VISIT…

ДОКЛАД ВОЗ О ГЛОБАЛЬНОЙ ТАБАЧНОЙ ЭПИДЕМИИ, 2008 Г.

Комплекс мер MPOWER

живет и действует

mpower

Всемирная
организация здравоохранения

В XX ВЕКЕ ВО ВСЕМ МИРЕ
ТАБАЧНАЯ ЭПИДЕМИЯ
УНЕСЛА ЖИЗНИ 100 МИЛЛИОНОВ
ЧЕЛОВЕК.

В XXI ВЕКЕ
ОНА МОЖЕТ УБИТЬ
МИЛЛИАРД ЧЕЛОВЕК.

Monitor Мониторинг потребления табака и стратегий профилактики.

Protect Защита людей от табачного дыма.

Offer Предложение помощи в целях прекращения употребления табака.

Warn Предупреждение об опасностях, связанных с табаком.

Enforce Обеспечение соблюдения запретов на рекламу, стимулирование продажи и спонсорство табачных изделий.

Raise Повышение налогов на табачные изделия.

Шесть стратегий ВОЗ в комплексе мер MPOWER могут противостоять табачной эпидемии и сократить число ее жертв.

Шесть эффективных стратегий борьбы с табаком способны противостоять эпидемии.

***Доклад ВОЗ о глобальной табачной эпидемии, 2008 г.* –**
первый из цикла докладов ВОЗ, посвященных оценке состояния табачной эпидемии и воздействия мер вмешательства, предпринятых с целью ее остановить.

WHO Library Cataloguing-in-Publication Data

MPOWER: A POLICY PACKAGE TO REVERSE THE TOBACCO EPIDEMIC.

1.Smoking - prevention and control. 2.Tobacco use disorder – prevention and control. 3.Tobacco use cessation. 4.Health policy. I.World Health Organization.

ISBN 978 92 4 459628 9 (NLM classification: WM 290)

© World Health Organization 2008

Все права защищены. Публикации Всемирной организации здравоохранения могут быть получены в Отделе прессы ВОЗ, Всемирная организация здравоохранения,
20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland (тел.: +41 22 791 3264; факс: +41 22 791 4857; эл. почта: bookorders@who.int). Запросы на получение разрешения на воспроизведение или перевод публикаций ВОЗ - как для продажи, так и для некоммерческого распространения - следует направлять в Отдел прессы ВОЗ по указанному выше адресу (факс: +41 22 791 4806; эл. почта: permissions@who.int).

Обозначения, используемые в настоящей публикации, и приводимые в ней материалы не отражают какого-либо мнения Всемирной организации здравоохранения относительно юридического статуса какой-либо страны, территории, города или района или их органов власти, либо относительно делимитации их границ. Пунктирные линии на географических картах обозначают приблизительные границы, в отношении которых пока еще может быть не достигнуто полное согласие.

Упоминание конкретных компаний или продукции некоторых изготовителей не означает, что Всемирная организация здравоохранения поддерживает или рекомендует их, отдавая им предпочтение по сравнению с другими компаниями или продуктами аналогичного характера, не упомянутыми в тексте. За исключением случаев, когда имеют место ошибки и пропуски, названия патентованных продуктов выделяются начальными прописными буквами.

Всемирная организация здравоохранения приняла все разумные меры предосторожности для проверки информации, содержащейся в настоящей публикации. Тем не менее, опубликованные материалы распространяются без какой-либо четко выраженной или подразумеваемой гарантии. Ответственность за интерпретацию и использование материалов ложится на пользователей. Всемирная организация здравоохранения ни в коем случае не несет ответственности за ущерб, возникший в результате использования этих материалов.

Напечатано в Украине.

Всемирная
организация здравоохранения

ДОКЛАД ВОЗ О ГЛОБАЛЬНОЙ ТАБАЧНОЙ ЭПИДЕМИИ, 2008 г.

Комплекс мер MPOWER

Издание осуществлено при финансовом содействии

«Блумберг Филантропиз»

Содержание

7 НЕОБХОДИМО ДЕЙСТВОВАТЬ СЕГОДНЯ, ЧТОБЫ ПОЛОЖИТЬ КОНЕЦ ГЛОБАЛЬНОЙ ТАБАЧНОЙ ЭПИДЕМИИ И СПАСТИ МИЛЛИОНЫ ЖИЗНЕЙ

Письмо Генерального директора ВОЗ

8 РЕЗЮМЕ

ГЛОБАЛЬНЫЙ ТАБАЧНЫЙ КРИЗИС

14 Табак – глобальный фактор смерти

16 Нарастающая эпидемия

18 Экономическая угроза табака

21 Табачная промышленность как возбудитель болезней

23 **MPOWER:** ШЕСТЬ СТРАТЕГИЙ БОРЬБЫ, КОТОРЫЕ МОГУТ ПОЛОЖИТЬ КОНЕЦ ТАБАЧНОЙ ЭПИДЕМИИ

24 Мониторинг потребления табака и стратегий профилактики

25 Защита людей от табачного дыма

29 Предложение помощи в целях прекращения употребления табака

33 Предупреждение об опасностях, связанных с табаком

36 Обеспечение соблюдения запретов на рекламу, стимулирование продажи и спонсорство табачных изделий

39 Повышение налогов на табачные изделия

42 ПОЛОЖЕНИЕ ДЕЛ В ОБЛАСТИ ГЛОБАЛЬНОЙ БОРЬБЫ ПРОТИВ ТАБАКА
ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ЭФФЕКТИВНЫХ МЕР ТОЛЬКО НАЧИНАЕТСЯ

44 Более половины стран не обладают минимальной информацией о результатах мониторинга

44 Только 5% населения мира защищены с помощью всесторонних законов о создании зон, свободных от табачного дыма

48 Лишь немногие из употребляющих табак получают помощь, необходимую для избавления от табачной зависимости

48 Лишь немногие страны обязывают использовать всеобъемлющие предупреждения о вреде для здоровья на табачных упаковках

50 Лишь в немногих странах действуют запреты на рекламу, стимулирование продажи и спонсорство табачных изделий

54 Страны могут спасти жизни людей, повысив налоги на табачные изделия

54 Финансирование глобальной борьбы против табака не отвечает потребностям

58 ЗАКЛЮЧЕНИЕ

60 ССЫЛКИ

64 ТЕХНИЧЕСКОЕ ПРИМЕЧАНИЕ I Оценка существующих мер и обеспечения соблюдения законодательства

67 ТЕХНИЧЕСКОЕ ПРИМЕЧАНИЕ II Распространенность курения в государствах – членах ВОЗ

69 ПРИЛОЖЕНИЕ I Обзор положения дел в странах

179 ПРИЛОЖЕНИЕ II Данные о глобальных мерах борьбы против табака

267 ПРИЛОЖЕНИЕ III Оценки распространенности, сопоставимые в международном масштабе

289 ПРИЛОЖЕНИЕ IV Представленные странами данные о распространенности употребления табака

311 ПРИЛОЖЕНИЕ V Данные Глобального обследования употребления табака среди молодежи

323 ПРИЛОЖЕНИЕ VI Статус Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака

328 ВЫРАЖЕНИЕ ПРИЗНАТЕЛЬНОСТИ

СОКРАЩЕНИЯ

АМРБ	**Региональное бюро ВОЗ для стран Америки**
АФРБ	**Региональное бюро ВОЗ для стран Африки**
ВОЗ	**Всемирная организация здравоохранения**
ВСРБ	**Региональное бюро ВОЗ для стран Восточного Средиземноморья**
ДОЛЛ. США	**Доллар Соединенных Штатов Америки**
ЕРБ	**Европейское региональное бюро ВОЗ**
ЗТОРБ	**Региональное бюро ВОЗ для стран Западной части Тихого океана**
МВЕ	**Местная валютная единица**
МВФ	**Международный валютный фонд**
НИБ	**Неинфекционные болезни**
НПО	**Неправительственная организация**
США	**Соединенные Штаты Америки**
ЦББ	**Центры по борьбе с болезнями и их профилактике**
Штаб-квартира	**Штаб-квартира ВОЗ**
ЮВАРБ	**Региональное бюро ВОЗ для стран Юго-Восточной Азии**
STEPS	**Поэтапный подход ВОЗ к эпиднадзору**

ЖЕРТВЫ ТАБАЧНОЙ ЭПИДЕМИИ

В XX веке табачная эпидемия унесла жизни 100 миллионов человек

Сейчас ежегодно умирает 5,4 миллиона

Если не будут приняты срочные меры:

- К 2030 г. смертность превысит 8 миллионов в год
- К 2030 г. более 80% смертей, вызванных употреблением табака, будет приходиться на развивающиеся страны
- В течение XXI века число смертей, по прогнозам, может достигнуть миллиарда

Обращение вспять этой вполне предотвратимой эпидемии должно сегодня стать одним из важнейших приоритетов для общественного здравоохранения и политического руководства в каждой стране мира.

Д-р Маргарет Чен, Генеральный директор ВОЗ

НЕОБХОДИМО ДЕЙСТВОВАТЬ СЕГОДНЯ, ЧТОБЫ ПОЛОЖИТЬ КОНЕЦ ГЛОБАЛЬНОЙ ТАБАЧНОЙ ЭПИДЕМИИ И СПАСТИ МИЛЛИОНЫ ЖИЗНЕЙ

У нас в руках решение проблемы глобальной табачной эпидемии, угрожающей жизни миллиарда мужчин, женщин и детей в текущем столетии. Фактически употребление табака способно убивать столь многочисленными и разными путями, что представляет собой фактор риска в отношении шести из восьми основных причин смерти в мире. Для прекращения этой разрушительной эпидемии нужны не лекарства и вакцины, а согласованные действия правительства и гражданского общества.

Наше время – это уникальный момент в истории общественного здравоохранения, когда политическая воля, стратегии и финансирование, объединившись, создают потенциал, необходимый для резкого сокращения потребления табака и спасения миллионов жизней к середине текущего столетия. Обращение вспять этой вполне предотвратимой эпидемии должно сегодня стать одним из важнейших приоритетов для общественного здравоохранения и политического руководства в каждой стране мира.

Единодушное признание на глобальном уровне необходимости борьбы с табачной эпидемией уже выразили 150 Сторон Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака. Теперь *Доклад ВОЗ о глобальной табачной эпидемии, 2008 г.* предлагает странам основанную на Рамочной конвенции «дорожную карту» для превращения этого глобального консенсуса в глобальную реальность посредством MPOWER – комплекса из шести эффективных мер борьбы против табака.

Но странам не придется действовать в одиночку. ВОЗ при содействии глобальных партнеров наращивает свой потенциал и готова оказать поддержку государствам-членам в осуществлении и обеспечении мер MPOWER. *Доклад ВОЗ о глобальной табачной эпидемии, 2008 г.* также позволяет ВОЗ представить уникальный комплекс сопоставимых данных по конкретным странам всего мира, которые ярко высвечивают ситуацию с потреблением табака, его последствия для людей и для экономики, а также прогресс, достигнутый странами в усилиях, направленных на прекращение эпидемии.

Необходимо принимать срочные меры. Табачная эпидемия уже уносит жизни 5,4 миллиона человек ежегодно из-за рака легких, болезней сердца и других заболеваний. Если ее не остановить, то к 2030 г. это число достигнет восьми миллионов в год. Трагизм заключается в том, что поскольку более 80% этих смертей будет приходиться на развивающиеся страны, эпидемия особенно сильно ударит по тем государствам, в которых быстрорастущая экономика дает гражданам надежду на улучшение жизни. Для табачных компаний эти страны представляют обширные новые рынки сбыта. Это приведет не только к значительному росту заболеваемости и смертности, но и к снижению производительности труда и увеличению затрат на здравоохранение, которых можно было бы избежать.

Мы не можем этого допустить. Призываю правительства всех стран мира осуществить срочные действия, намеченные в комплексе мер MPOWER.

Д-р Маргарет Чен,
Генеральный директор
Всемирная организация здравоохранения

Резюме

Сегодня табак – единственная в наибольшей степени предотвратимая причина смерти в мире. В этом году табак убьет более пяти миллионов человек – больше чем вместе взятые туберкулез, ВИЧ/СПИД и малярия. До 2030 г. он будет убивать более восьми миллионов человек в год. Если не будут приняты срочные меры, в этом столетии табак унесет жизни **одного миллиарда человек**.

Табак является единственным легальным потребительским товаром, способным причинить вред любому, кто подвергается его воздействию; он убивает примерно половину тех, кто употребляет его по назначению. Тем не менее, употребление табака широко распространено во всем мире, что обусловлено низкими ценами, агрессивным и повсеместным стимулированием сбыта, отсутствием осведомленности о связанных с ним опасностях и непоследовательной государственной политикой, направленной против его потребления.

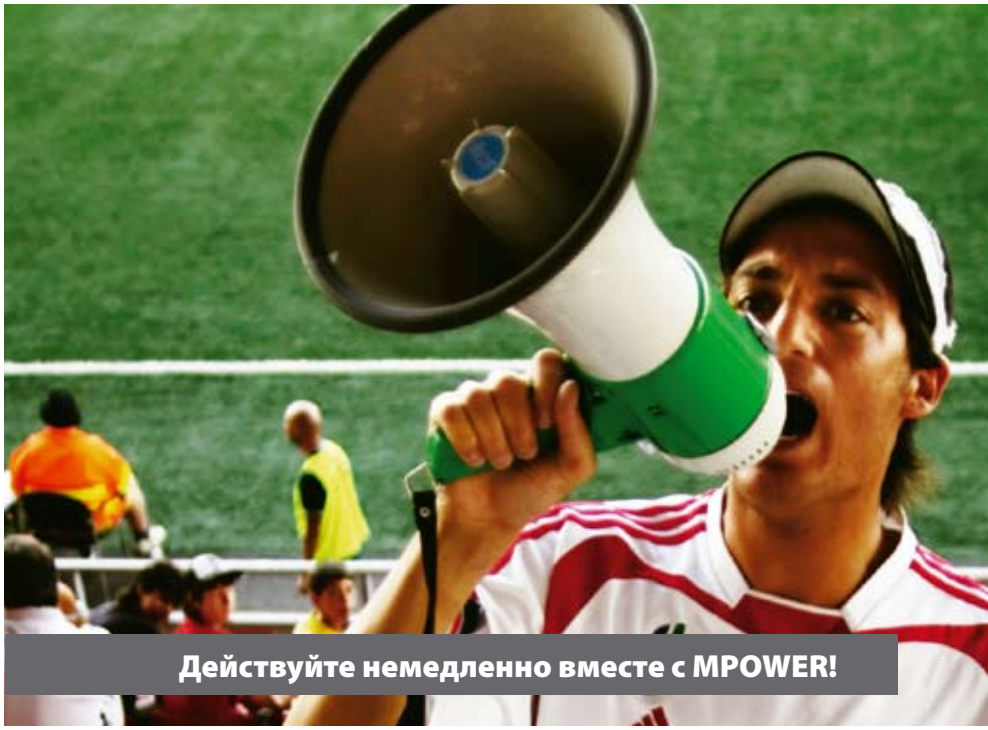
В большинстве случаев вред, наносимый здоровью в результате потребления табака, проявляется лишь спустя много лет или даже десятилетий после того, как его начинают потреблять. Это значит, что в условиях расширения потребления табачных изделий на глобальном уровне эпидемия болезней и смерти от табака еще только началась.

Однако мы можем изменить будущее. Табачная эпидемия носит разрушительный характер, но она предотвратима. Борьба против табака должна вестись интенсивно и быстро – не менее активно, чем борьба с опасными для жизни инфекционными болезнями. Мы можем остановить табачную эпидемию и строить мир, свободный от табака, **но действовать надо немедленно.**

Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака – многосторонний договор, в котором участвуют более 150 Сторон, – стала первым шагом в глобальной борьбе против табачной эпидемии (о статусе Рамочной конвенции ВОЗ см. приложение VI). Этот договор представляет странам модель сокращения предложения табачных изделий, равно как и спроса на них. Согласно Рамочной конвенции ВОЗ, ведущая роль в предупреждении заболеваемости и укреплении здоровья принадлежит международному праву.

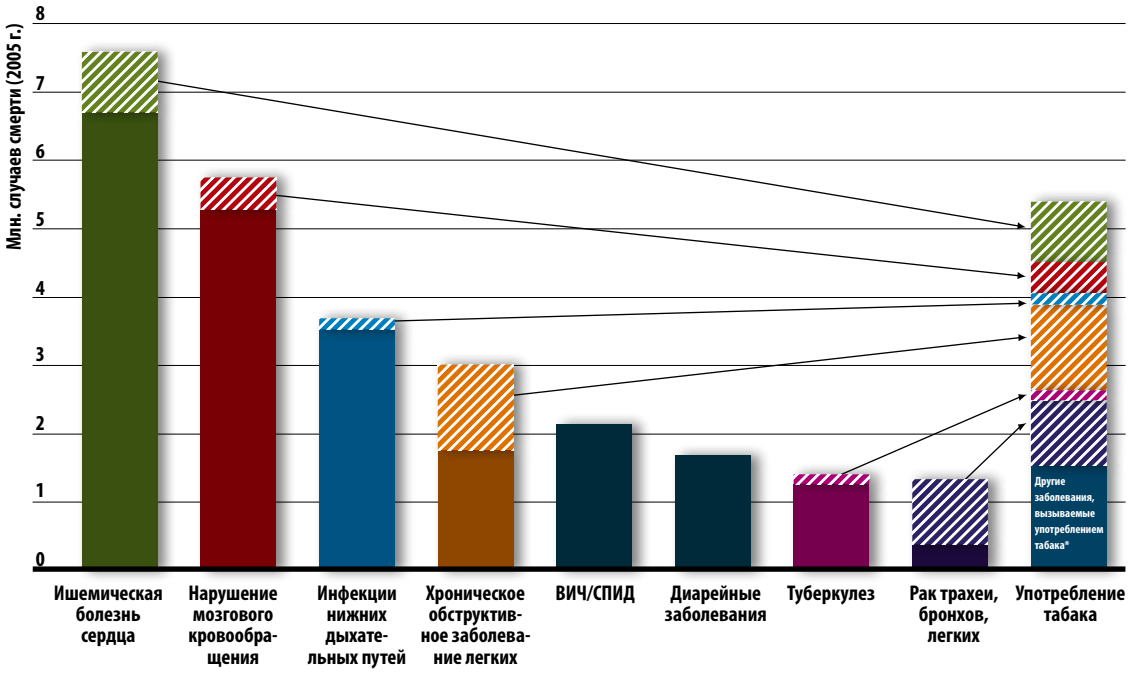
Стороны Рамочной конвенции ВОЗ обязались осуществлять охрану здоровья своего населения, присоединившись к борьбе против табачной эпидемии. С целью оказания помощи странам в решении задач, поставленных в Рамочной конвенции ВОЗ, ВОЗ выработала MPOWER – комплекс из шести важнейших и наиболее эффективных стратегий борьбы против табака: повышение налогов и цен, запрет на рекламу, стимулирование продажи и спонсорство, защита людей от пассивного курения, предупреждение всех и каждого об опасностях, связанных с табаком, предложение помощи тем, кто хочет бросить курить, а также тщательный мониторинг эпидемии и мер профилактики. Доказано, что эти меры обеспечивают сокращение потребления табака.

В поддержку MPOWER ВОЗ и ее глобальные партнеры в настоящее время предоставляют новые ресурсы для оказания помощи странам, стремящимся положить конец



Действуйте немедленно вместе с MPOWER!

УПОТРЕБЛЕНИЕ ТАБАКА СЛУЖИТ ФАКТОРОМ РИСКА В ОТНОШЕНИИ ШЕСТИ ИЗ ВОСЬМИ ОСНОВНЫХ ПРИЧИН СМЕРТИ В МИРЕ



Заштрихованные зоны указывают процент смертных случаев, связанных с употреблением табака, и окрашены в цвет столбца соответствующей причины смерти.

*Включая рак ротовой полости и гортани, рак пищевода, рак желудка, рак печени, другие виды рака, а также сердечно-сосудистые заболевания, кроме ишемической болезни сердца и нарушений мозгового кровообращения.

Источник: Mathers CD, Loncar D. Projections of global mortality and burden of disease from 2002 to 2030. *PLoS Medicine*, 2006, 3(11): e442. Дополнительная информация получена при личном общении с C.D. Mathers.

Источник пересмотренных данных по ВИЧ/СПИДу: обновление данных по эпидемии СПИДа. Женева, Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) и Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), 2007 г.

болезням, смертности и экономическому ущербу, вызываемому потреблением табака. Реализация и обеспечение осуществления этих шести стратегий в комплексе предотвратит начало курения среди молодежи, поможет нынешним курильщикам избавиться от этой привычки, предохранит некурящих от пассивного курения и избавит страны и их народы от вредного воздействия табака.

Мониторинг потребления табака и стратегий профилактики. Необходимо проводить более тщательную оценку употребления табака и его последствий. В настоящее время половина всех стран – и две трети развивающихся стран – не располагают даже самой минимальной информацией об употреблении табака молодежью и взрослыми. Данных о других аспектах эпидемии, таких как болезни и смерть от табака, также недостаточно. Надежный мониторинг обеспечивает информацию о масштабах эпидемии в той или иной стране, а также о том, каким образом следует разрабатывать стратегии с учетом конкретных потребностей данной страны. И глобальный, и страновой мониторинг крайне необходимы для осмысления и обращения вспять табачной эпидемии.

Защита людей от табачного дыма. Право дышать чистым воздухом является одним из основных прав каждого человека. Для защиты некурящих, а также для того, чтобы побудить курильщиков отказаться от этой привычки, необходимы места, свободные от табачного дыма. Любая страна, независимо от уровня доходов, в состоянии обеспечить эффективное соблюдение законов о создании свободных от табачного дыма зон. Однако лишь 5% всего населения Земли защищено с помощью всестороннего национального законодательства о запрещении курения в соответствующих местах. В большинстве стран законы о создании свободных от табачного дыма зон распространяются только на некоторые внутренние помещения, нечетко сформулированы или плохо исполняются. Законы, предусматривающие создание свободных от табачного дыма зон, после их принятия и обеспечения соблюдения приобретают большую популярность даже среди курильщиков и не наносят ущерба бизнесу. Только полный запрет на курение в общественных местах и на рабочем месте защищает людей от пассивного курения и помогает курильщикам расстаться с этой привычкой.

Предложение помощи в целях прекращения употребления табака. Большинство курильщиков, которых в мире сегодня насчитывается более миллиарда – около четверти всего взрослого населения, – испытывают табачную зависимость. Многие хотят бросить курить, однако лишь немногие получают помощь, в которой нуждаются. Службы по лечению от табачной зависимости имеются в полном объеме лишь в девяти странах, на которые приходится 5% общей численности населения мира. Страны должны вводить программы низкозатратных, эффективных мер по оказанию помощи курильщикам, которые хотят избавиться от этой зависимости.

Предупреждение об опасностях, связанных с табаком. Несмотря на наличие убедительных доказательств, лишь немногие курильщики в полной мере осознают риск, которому они подвергают собственное здоровье. Всесторонние предупреждения об опасностях, связанных с табаком, способны изменить имидж табака, особенно среди подростков и молодежи. Наглядные предупреждения на упаковках табачных изделий сдерживают употребление табака, однако только 15 стран, в которых проживает 6% от общей численности населения мира, обязывают использовать графические предупреждения (занимающие не менее 30% основной маркированной поверхности упаковки), и лишь пять стран, в которых проживает немногим более 4% мирового населения, удовлетворяют самым высоким стандартам в отношении нанесения предупреждений на упаковки. Свыше 40% населения мира проживает в странах, которые не принимают мер по

Предупредить людей об опасностях, связанных с употреблением табака

БОЛЕЗНИ, ВЫЗЫВАЕМЫЕ КУРЕНИЕМ

ВИДЫ РАКА

Гортань
Ротоглотка
Пищевод
Трахея, бронхи или легкие
Острая миелоидная лейкемия
Желудок
Поджелудочная железа
Почки и мочеточник
Толстая кишка
Шейка матки
Мочевой пузырь

ХРОНИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Инсульт
Слепота, катаракты
Периодонтит
Аневризма аорты
Ишемическая болезнь сердца
Пневмония
Атеросклероз периферических сосудов
Хроническое обструктивное заболевание легких (ХОЗЛ), астма и другие респираторные последствия
Перелом костей тазобедренного сустава
Последствия для репродуктивной системы у женщин (включая снижение фертильности)

Источник: U.S. Department of Health and Human Services. The health consequences of smoking: a report of the Surgeon General. Atlanta, U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2004 (http://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/sgr/sgr_2004/chapters.htm, о состоянию на 5 декабря 2007 г.).

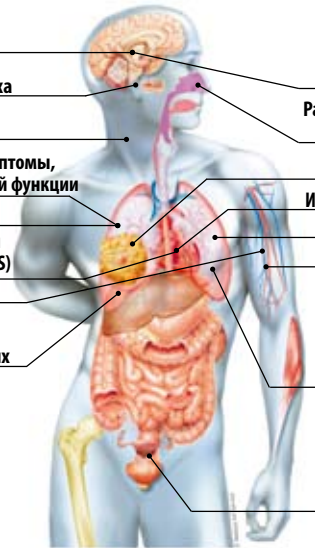
БОЛЕЗНИ, ВЫЗЫВАЕМЫЕ ПАССИВНЫМ КУРЕНИЕМ

ДЕТИ

Опухоли мозга*
Болезнь среднего уха
Лимфома*
Респираторные симптомы, нарушение легочной функции
Астма*
Синдром внезапной детской смерти (SIDS)
Лейкемия*
Заболевания нижних дыхательных путей

ВЗРОСЛЫЕ

Инсульт*
Раздражение носовой полости
Рак носовой полости*
Рак груди*
Ишемическая болезнь сердца
Рак легких
Атеросклероз*
Хроническое обструктивное заболевание легких (ХОЗЛ), хронические респираторные симптомы*, астма*, Нарушение легочной функции*
Последствия для репродуктивной системы у женщин: низкий вес новорожденных; преждевременные роды*



* Данные, предполагающие наличие причинной связи
Данные, доказывающие наличие причинной связи

Источник: U.S. Department of Health and Human Services. The health consequences of involuntary exposure to tobacco smoke: a report of the Surgeon General. Atlanta, U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, Coordinating Center for Health Promotion, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2006 (http://www.surgeongeneral.gov/library/secondhandsmoke/report/fullreport.pdf, по состоянию на 5 декабря 2007 г.).

Табак сегодня – главный убийца в мире. Мы располагаем надежными средствами сокращения потребления табака, но руководители стран пока не применяют эти меры вмешательства.

Майкл Р. Блумберг, мэр Нью-Йорка

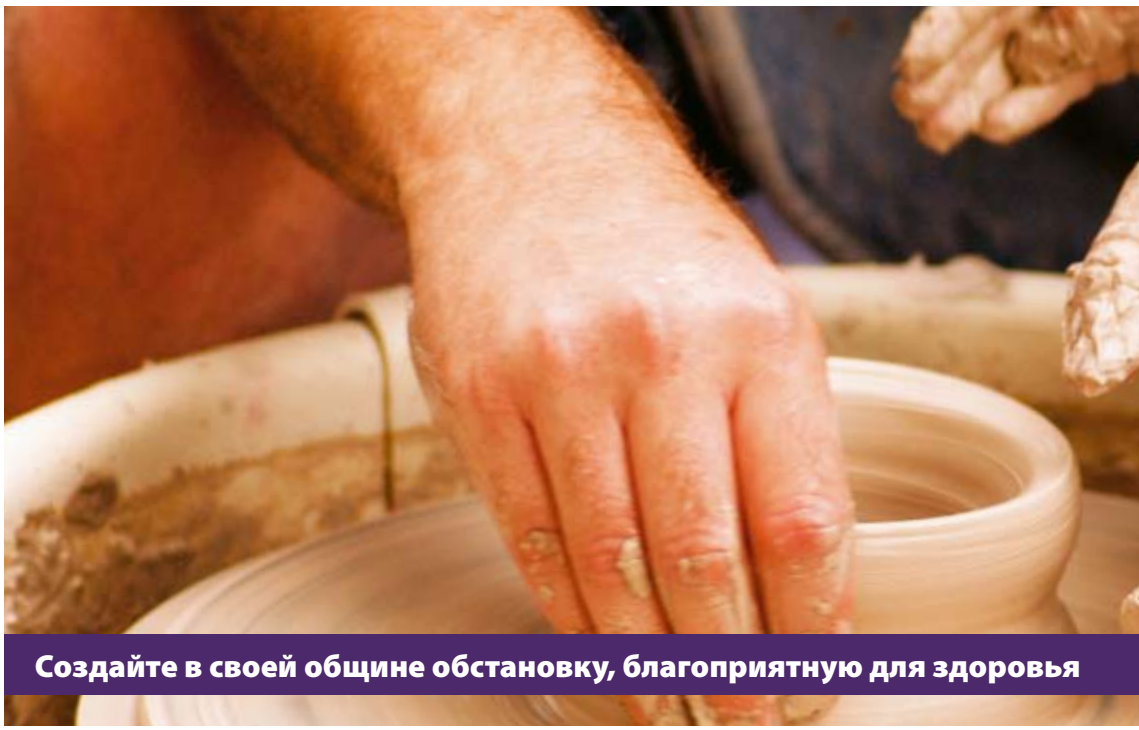
предотвращению использования вводящих в заблуждение или ложных надписей на упаковках, таких, например, как «легкие» и «с низким содержанием смол», несмотря на наличие убедительных доказательств в пользу того, что такие изделия не снижают риска для здоровья, о чем табачной промышленности известно в течение нескольких десятилетий. В настоящем первом докладе не дается оценка информационно-образовательных кампаний, которые если проводятся энергично, продуманно и упорно, бывают чрезвычайно эффективными. Пример таких стран, как Австралия, показывает, чего можно добиться с помощью эффективных информационно-образовательных кампаний.

Обеспечение соблюдения запретов на рекламу, стимулирование продажи и спонсорство табачных изделий. Табачная промышленность каждый год тратит десятки миллиардов долларов на рекламу, стимулирование продажи и спонсорство табачных изделий. Частичные запреты на рекламу, стимулирование продажи и спонсорство табачных изделий не дают результатов, потому что промышленность просто направляет средства в другие – нерегулируемые – каналы стимулирования сбыта. Только полный запрет может сократить потребление табака и защитить людей, особенно молодежь, от тактических приемов, применяемых промышленностью для стимулирования сбыта табачной продукции. В настоящее время лишь 5% общей численности населения нашей планеты проживает в странах, в которых действуют всесторонние запреты на рекламу, стимулирование продажи и спонсорство табачных изделий. Около половины детей в мире живут в странах, где не существует запрета на свободную продажу табачных изделий.

Повышение налогов на табачные изделия. Повышение налогов, а, следовательно, и цен является наиболее эффективным способом сокращения потребления табака, особенно предотвращения потребления табака молодыми людьми. Это также помогает убедить курильщиков бросить курить. Только в четырех странах, представляющих 2% населения мира, налоговые ставки превышают 75% розничной цены. И если среди стран с высоким уровнем доходов более четырех пятых облагают табачные изделия налогом на уровне 51–75% розничной цены, то налог на табачные изделия по такой ставке взимает менее четверти стран с низким и средним уровнем доходов. Повышение цены на табачные изделия на 70% может привести к сокращению всех связанных с табаком случаев смерти в мире не менее чем на четверть. Повышение цен на 10% может привести к снижению потребления табака на 4% в странах с высоким уровнем доходов и на 8% в странах с низким и средним уровнем доходов, при этом налоговые поступления, несмотря на сокращение потребления, увеличатся. Повышение налогов может дать странам средства для реализации и обеспечения соблюдения мер по борьбе против табака и для финансирования других программ в области общественного здравоохранения и социальных программ.

В странах, располагающих соответствующей информацией, налоговые поступления от табачных изделий более чем в 500 раз превышают расходы на ведение борьбы против табака. В располагающих информацией странах с низким и средним уровнем доходов, где проживает 3,8 миллиарда человек, общенациональные расходы на борьбу против табака составили всего 14 млн. долл. США в год. Налоговые поступления от табачных изделий, напротив, составили в этих же странах 66,5 млрд. долл. США. Иными словами, из каждых 5000 долл. США налоговых поступлений от табака эти страны тратят на борьбу с табаком около 1 долл. США. Расходы на борьбу против табака в расчете на душу населения в странах с низким и средним уровнем доходов, располагающих соответствующей информацией, составили, соответственно, менее одной десятой цента и около половины цента.

Несмотря на то, что опасности, связанные с употреблением табака, не знают социально-



Создайте в своей общине обстановку, благоприятную для здоровья

экономических границ, табачная эпидемия принесет больше вреда домохозяйствам и странам с низким уровнем доходов. Большинство населения мира проживает в странах с низким и средним уровнем доходов, где общий объем потребления табака увеличивается, но где меньше ресурсов для решения проблем в области здравоохранения, социальных и экономических проблем, вызываемых употреблением табака. Табачная промышленность все активнее нацеливает свою рекламную деятельность и стимулирование продаж на уязвимые группы населения в этих странах.

В *Докладе ВОЗ о глобальной табачной эпидемии, 2008 г.* документально подтверждаются масштабы эпидемии, подробно рассматривается, каким образом MPOWER может положить ей конец, а также содержится оценка текущего положения дел в области глобальной борьбы против табака. В докладе впервые представлена доскональная информация о состоянии действующих мер борьбы против табака практически в каждой стране. В приложениях к докладу содержится глубокий анализ текущей ситуации в области борьбы против табака в разных странах и выявляются пробелы в информации, в данных и в принимаемых мерах, которые необходимо устранить.

Комплекс мер MPOWER обеспечивает необходимые средства для начала действий. Теперь нужна решимость со стороны политического руководства, правительств и гражданского общества каждой страны в отношении принятия и введения в действие этих шести стратегий, доказавших свою способность сокращать потребление табака и связанное с ним бремя болезни и смерти. Граждане активно поддерживают меры борьбы против табака даже в странах с высоким уровнем его потребления. Например, в Китае – крупнейшем производителе и потребителе табака – недавно проведенное исследование показало, что большинство жителей поддерживают создание мест, свободных от курения, запрещение рекламы, стимулирования продажи и спонсорства табачных изделий, а также повышение налогов на табачную продукцию.

Борьба против табака не требует больших затрат. Налоговые поступления от табака увеличивают доходы государства. Обеспечение соблюдения законов о создании свободных от табачного дыма зон и о запрещении рекламы, стимулирования продажи и спонсорства не связано с крупными затратами. Службы по оказанию помощи желающим бросить курить могут быть включены в общую систему здравоохранения.

Для проведения информационно-образовательных кампаний необходим отдельный бюджет, но правительства в настоящее время получают за счет налогов на табачные изделия более чем в 500 раз больше средств, чем тратят на борьбу против табака; существует немало возможностей для расширения и укрепления этой деятельности, даже если для этого потребуются дополнительные средства. Укомплектованные соответствующими кадрами национальные программы борьбы против табака, включающие специалистов по правовым вопросам, в области правоприменения, маркетинга, налогообложения, экономики, пропаганды и управления программами и в других ключевых областях, доступны по средствам и необходимы, но большей частью отсутствуют, особенно у правительств стран с низким и средним уровнем доходов.

Тем не менее глобальная борьба против табака набирает силу. Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака охватывает уже более 150 Сторон, доноры расширяют предоставляемую странам финансовую помощь. Сегодня ВОЗ в целях интенсификации борьбы против табака во всех государствах-членах вводит MPOWER – комплекс мер, который позволит национальным правительствам и местным органам власти шире развернуть эффективную борьбу против табака, чтобы противостоять одной из самых серьезных опасностей для общественного здоровья, когда-либо угрожавших миру.

Для борьбы против табачной эпидемии страны должны обладать политической волей к принятию и обеспечению реализации MPOWER. Несмотря на наличие убедительных доказательств эффективности и общественной поддержки мер борьбы против табака, только каждая пятая страна полностью осуществила **хотя бы одну** из пяти ключевых стратегий – создание свободных от табачного дыма зон, лечение зависимости от табака, предупреждения о вреде для здоровья на упаковках табачных изделий, запреты на рекламу, стимулирование продажи и спонсорство табачных изделий, налогообложение табачных изделий – на уровне, обеспечивающем полную защиту их населения, при этом ни одна страна не реализовала все шесть стратегий на максимально высоком уровне. Если страны осуществят и обеспечат соблюдение MPOWER, они смогут предотвратить болезни и смерть миллионов людей.

Глобальный табачный кризис

Табак – глобальный фактор смерти

Несмотря на то что случаи смерти от табака редко попадают в заголовки СМИ, табак убивает одного человека каждые шесть секунд[1]. Табак убивает от трети до половины от общего числа тех, кто его употребляет[2], сокращая жизнь в среднем на 15 лет[2,3,4]. Сегодня употребление табака является причиной каждой десятой смерти среди взрослого населения мира – более пяти миллионов человек в год[1]. К 2030 г., если не будут приняты срочные меры, ежегодно от табака будут умирать более восьми миллионов[1,5].

Оценки показывают, что в случае сохранения нынешних тенденций табак убьет около 500 миллионов из числа ныне живущих в мире людей[6]. В течение двадцать первого века табак способен унести жизни до одного миллиарда человек[7]. Большинство курильщиков захотят, но не смогут бросить курить из-за зависимости от этого вызывающего быстрое привыкание вещества.

Сигареты и другие предназначенные для курения табачные изделия быстро поставляют вызывающий привыкание никотин в мозг сразу, как только курильщик затягивается, – примерно с той же интенсивностью, что и внутривенная инъекция с использованием шприца[8]. Даже табачная промышленность называет сигареты «устройством для подачи никотина»[9]. Но поскольку эффект от курения табака длится лишь несколько минут, курильщики испытывают абстинентный синдром, пока не закурят снова[10].

Несмотря на то что наиболее распространенными табачными изделиями для курения являются обычные сигареты, приобретают популярность другие виды табачных изделий, такие как биди, кретеки и кальян, – зачастую благодаря ошибочному представлению, что они менее опасны для здоровья. Однако все виды табака смертельны[11]. Курение табака в любой форме служит причиной до 90% всех случаев рака легких и является значительным фактором риска в отношении инсультов и сердечных приступов со смертельным исходом[12].

Биди – маленькие сделанные вручную сигаретки, которые обычно курят в Индии и других странах Юго-Восточной Азии, – содержат в три раза больше окиси углерода и никотина и в пять раз больше смолы, чем обычные сигареты[13]. Для курильщиков биди риск заболеть раком ротовой полости в три раза выше, чем для некурящих, к тому же они подвергаются повышенному риску в отношении рака легких, желудка и пищевода. Кретеки – сигареты из табака и гвоздики, которые курят в Индонезии, –

Ознакомьте людей со своей позицией

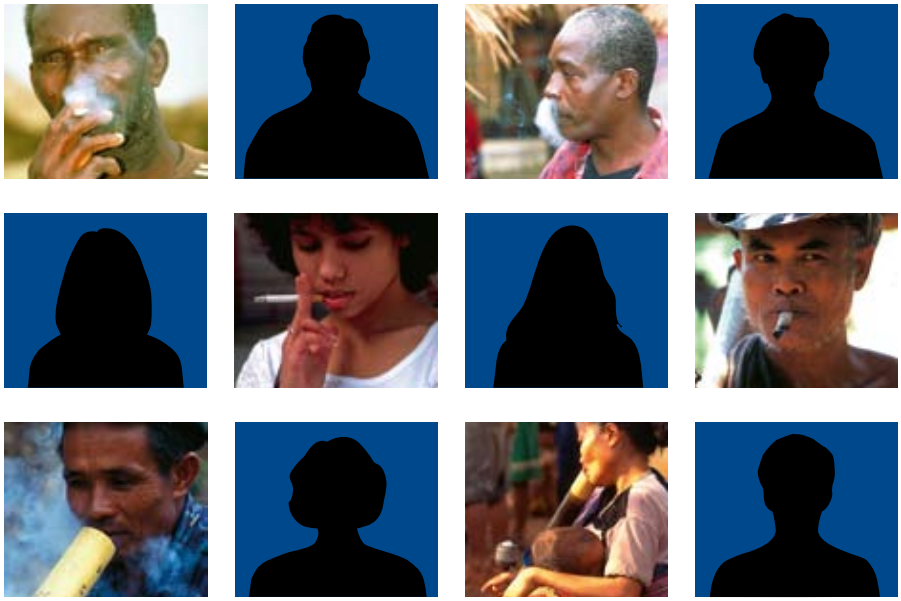
подвергают курильщиков повышенному риску острого поражения легких. Шиша – ароматизированный табак для кальяна, который курят в районе Восточного Средиземноморья, – связан с болезнями легких, сердечно-сосудистыми заболеваниями и раком[11].

Табак приводит к болезни и смерти не только курильщиков. Пассивное курение также имеет серьезные, а зачастую фатальные последствия для здоровья. В Соединенных Штатах пассивное курение ежегодно становится причиной около 3400 смертей от рака легких и 46 000 смертей от болезней сердца. В Соединенных Штатах пассивное курение, по оценкам, ежегодно служит причиной 430 случаев внезапной смерти новорожденных, 24 500 случаев рождения детей с пониженной массой тела, 71 900 преждевременных родов и 200 000 случаев приступов детской астмы[14].

Бездымный табак также вызывает быстрое привыкание и служит причиной рака головы и шеи, пищевода и поджелудочной железы, а также многих болезней ротовой полости[11, 15]. Факты свидетельствуют, что некоторые виды бездымного табака могут также повышать риск заболеваний сердца и рождения детей с пониженной массой тела[16].

ТАБАК УБИВАЕТ ПОЧТИ КАЖДОГО ВТОРОГО ИЗ ТЕХ, КТО ЕГО УПОТРЕБЛЯЮТ

Из более 1 миллиарда живущих сегодня курильщиков примерно 500 миллионов погибнут от табака



…табак является единственным легально доступным потребительским товаром, который убивает людей при его использовании исключительно по назначению.

The Oxford Medical Companion (1994 г.)

Нарастающая эпидемия

Если не будут приняты срочные меры, число курильщиков в мире продолжит расти[17]. В отличие от многих других опасных веществ, оказывающих непосредственное воздействие на здоровье, табак связан с болезнями, которые обычно начинаются лишь годы или десятилетия спустя после начала употребления табака. Поскольку развивающиеся страны все еще находятся на ранних стадиях табачной эпидемии, они пока не испытали в полной мере последствий болезней и смерти, связанных с употреблением табака, уже очевидных в более богатых странах, где употребление табака было широко распространено в течение большей части прошлого века.

Потребление табака растет самыми быстрыми темпами в странах с низким уровнем доходов в силу неуклонного роста численности населения вкупе с нацеленностью на них табачной промышленности, в результате которой в губительную зависимость ежегодно попадают миллионы людей. К 2030 г. более 80% случаев смерти от табака в мире будет приходиться на страны с низким и средним уровнем доходов[1].

Почти 100 миллионов китайских мужчин, которые сегодня находятся в возрасте до 30 лет, умрут от употребления табака[18]. В Индии причиной около четверти случаев смерти среди мужчин среднего возраста является курение[19]. Поскольку число курильщиков в этой группе увеличивается вместе с ростом населения, будет увеличиваться и количество смертей. Смещение табачной эпидемии в развивающиеся страны приведет к беспрецедентному уровню заболеваемости и преждевременной смерти в странах с самыми высокими темпами роста населения и потенциального увеличения потребления табака, а также с наименьшей доступностью услуг здравоохранения.

Расширение употребления табака среди молодых женщин в странах с большой численностью населения – одна из самых зловещих тенденций нарастающей эпидемии.

Во многих странах женщины традиционно не употребляли табак: процент курящих среди женщин в четыре раза меньше, чем аналогичный показатель в отношении мужчин. Поскольку большинство женщин на сегодняшний день не употребляют табачные изделия, табачная промышленность проводит агрессивную политику, направленную на женщин, стремясь освоить и этот потенциальный новый рынок сбыта. Реклама, стимулирование продажи и спонсорство, в том числе пожертвования на решение проблем женщин, ослабляют отторжение употребления табака женщинами. Дизайн и маркетинг табачных изделий, включая использование привлекательных моделей в рекламе и марок, предлагаемых специально для женщин, явно направлены на стимулирование курения среди женщин.

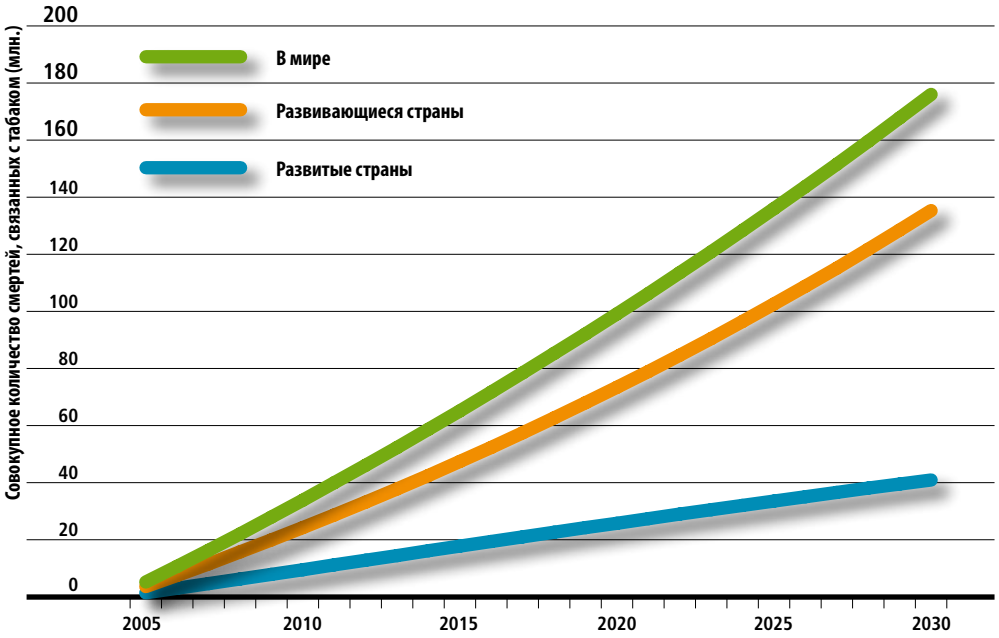
На большей части территории Европы, где употребление табака в современных формах началось столетие назад, показатели процентной доли курящих мужчин и женщин сближались в течение десятилетий. Сегодня процент курящих среди европейских мужчин сокращается, а среди женщин растет, особенно в восточной, центральной и южной Европе[20]. В большинстве стран Европейского союза девочки-подростки так же склонны к курению, как и мальчики, если не больше[21]. В развивающихся странах процент употребляющих табак среди взрослых женщин остается относительно низким, но может быстро вырасти среди девочек-подростков. В Юго-Восточной Азии процент курящих среди взрослых мужчин в десять раз выше, чем среди взрослых женщин[17]. Однако среди 13–15-летних подростков процент курящих юношей выше процента курящих девушек лишь примерно в два с половиной раза[21].

В наиболее затронутых эпидемией районах мира существует еще одна проблема – здесь гораздо более широкое разнообразие табачных изделий, таких как биди, кретеки и кальян. Как и сигареты, эти изделия тоже смертельно опасны. Но, поскольку по форме они отличаются от табака, на их упаковки часто не наносят таких же предупреждений, их не облагают такими же налогами, на них не вводят такие же ограничения, как на сигареты. Неудивительно, что, по мнению многих, они менее опасны, чем сигареты.

Поддержим мир без табака

ЗА ПЕРИОД С НАСТОЯЩЕГО ВРЕМЕНИ ДО 2030 ГОДА ТАБАК УНЕСЕТ ЖИЗНИ СВЫШЕ 175 МИЛЛИОНОВ ЧЕЛОВЕК В МИРЕ

Совокупное количество смертей, связанных с табаком, 2005–2030 гг.



Источник: Mathers CD, Loncar D. Projections of global mortality and burden of disease from 2002 to 2030. *PLoS Medicine,* 2006, 3(11):e442.

Экономическая угроза табака

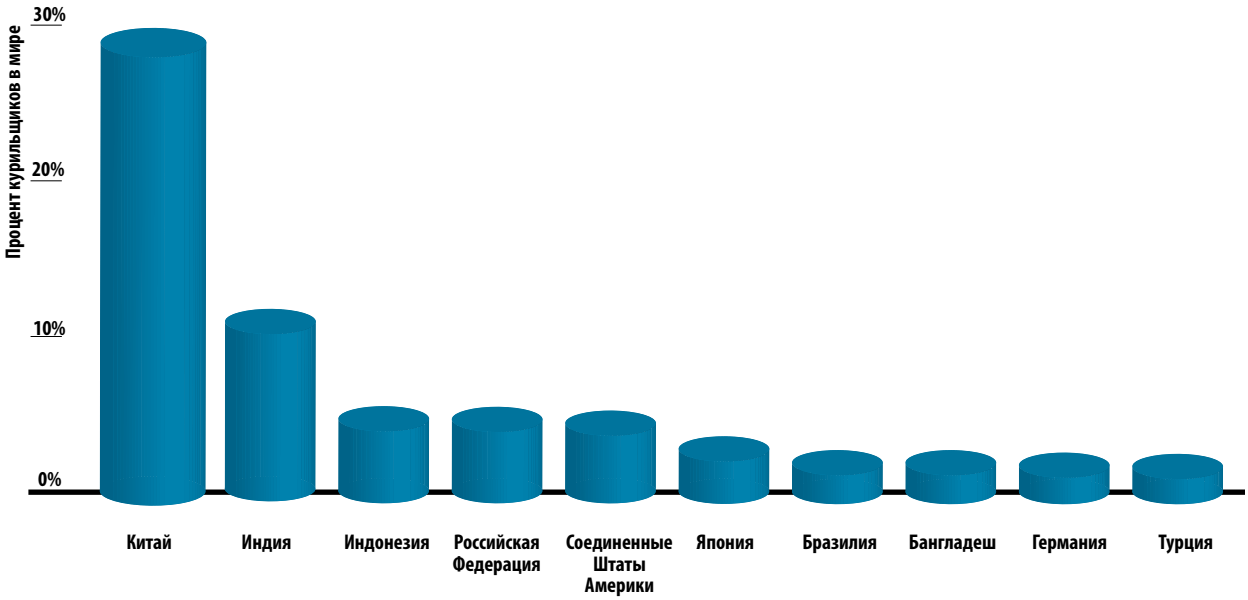
Хотя представители табачной промышленности утверждают, что она создает рабочие места и приносит доходы в бюджет, которые укрепляют местную и национальную экономику, главный вклад этой отрасли в любой стране – это страдания, болезни и смерть, а также экономические потери. Потребление табака сегодня обходится миру в сотни миллиардов долларов ежегодно[22].

Связанные с употреблением табака случаи смерти означают упущенные экономические возможности. В Соединенных Штатах эти потери оцениваются на уровне 92 млрд. долл. США в год[22, 23]. Потери экономических возможностей в густонаселенных развивающихся странах, многие из которых служат центрами производства для глобальной экономики, будут приобретать все более тяжелый характер по мере расширения табачной эпидемии, поскольку половина всех случаев смерти в связи с употреблением табака происходит в расцвете трудоспособного возраста[22]. Экономические издержки случаев смерти в связи с употреблением табака налагают особое бремя на развивающиеся страны, на которые к 2030 г. будут приходиться четыре из каждых пяти смертей от табака[1]. Данные о влиянии табака на затраты глобального здравоохранения неполны, но известно, что оно велико. В Соединенных Штатах ежегодные затраты на здравоохранение, связанные с употреблением табака, составляют 81 млрд. долл. США, в Германии – почти 7 млрд. долл. США, в Австралии – 1 млрд. долл. США[22].

Конечный экономический эффект от употребления табака – углубление нищеты. Коммерческая цель табачной промышленности – увеличение числа зависимых от табака потребителей – причиняет несоразмерный вред бедным слоям населения. В большинстве стран потребление табака выше среди бедных, чем среди богатых, и самая большая разница в потреблении табака между бедными и

Поможем формированию более здорового будущего

ПОЧТИ ДВЕ ТРЕТИ КУРИЛЬЩИКОВ ПРОЖИВАЮТ В 10 СТРАНАХ



Источник: Число курильщиков на одну страну рассчитывалось с помощью скорректированных оценок распространенности (см. Техническое примечание II и Приложение III). Недостаток этого метода состоит в том, что скорректированные оценки, используемые для расчета числа курильщиков, иногда выводятся из ограниченных данных по стране, при этом в отношении некоторых стран необходимы значительные корректировки. В этих случаях скорректированные оценки могут отличаться от фактических обследований, о которых сообщали страны. Данные о распространенности курения в Бразилии взяты из VIGITEL 2006.

Непримененение имеющихся знаний о профилактике хронических болезней и о борьбе с ними угрожает будущим поколениям.

Доклад ВОЗ за 2005 г., Предотвращение хронических болезней: жизненно важное вложение средств

богатыми наблюдается в регионах, где средние доходы находятся на самом низком уровне[24].

Для бедных деньги, потраченные на табак, означают сокращение расходов на такие важные статьи, как продукты питания, жилье, образование и медицинская помощь. Беднейшие домохозяйства в Бангладеш тратят на табак почти в 10 раз больше, чем на образование[25]. В Индонезии, где курение больше всего распространено среди бедного населения, в группе с самым низким уровнем доходов расходы на табак составляют 15% общих расходов[26]. В Египте более 10% бытовых расходов в семьях с низким уровнем доходов составляют расходы на табак[27]. Беднейшие 20% домохозяйств в Мексике расходуют на табак около 11% семейного дохода[28]. Расходы на лечение в связи с курением разоряют более 50 миллионов человек в Китае[29].

Среди бедного населения вероятность заболевания и преждевременной смерти от табака намного выше, чем среди богатых. Это увеличивает экономические тяготы и создает замкнутый круг нищеты и болезней[30].

Преждевременная смерть основных кормильцев имеет особенно катастрофические последствия для бедных семей и общин. Например, когда 45-летний бангладешец, глава семьи с низким доходом, умирает от рака в результате курения биди в течение 35 лет, под угрозу ставится выживание всей семьи. Масштаб его утраченного экономического потенциала увеличивается, поскольку жена, дети и другие иждивенцы еще глубже погрязают в нищете, а государству или близким родственникам приходится брать на себя их содержание.

Пассивное курение не только оказывает влияние на здоровье – оно также истощает экономические ресурсы. Воздействие пассивного курения только в Соединенных Штатах ежегодно обходится, по оценкам, в 5 млрд. долл. США в виде расходов непосредственно на лечение и еще в 5 млрд. долл. США – в виде связанных с лечением косвенных расходов, таких как нетрудоспособность и потерянные заработки[31]. В Гонконге, Специальном административном районе Китая, стоимость лечения, длительного ухода и потерь производительности в результате пассивного курения составляет ежегодно примерно 156 млн. долл. США[32].

Хотя необходимы дополнительные данные и исследования относительно издержек и экономического бремени, связанных с табаком, очевидно, что его экономические последствия для производительности и здравоохранения, которые уже в непропорциональной степени затрагивают бедное население, будут усугубляться по мере роста потребления табака. Когда связанные с употреблением табака заболеваемость и смертность в последующие десятилетия достигнут своего высшего уровня, денежные издержки эпидемии причинят серьезный экономический ущерб странам с низким и средним уровнем доходов.

MPOWER несет благо всему обществу

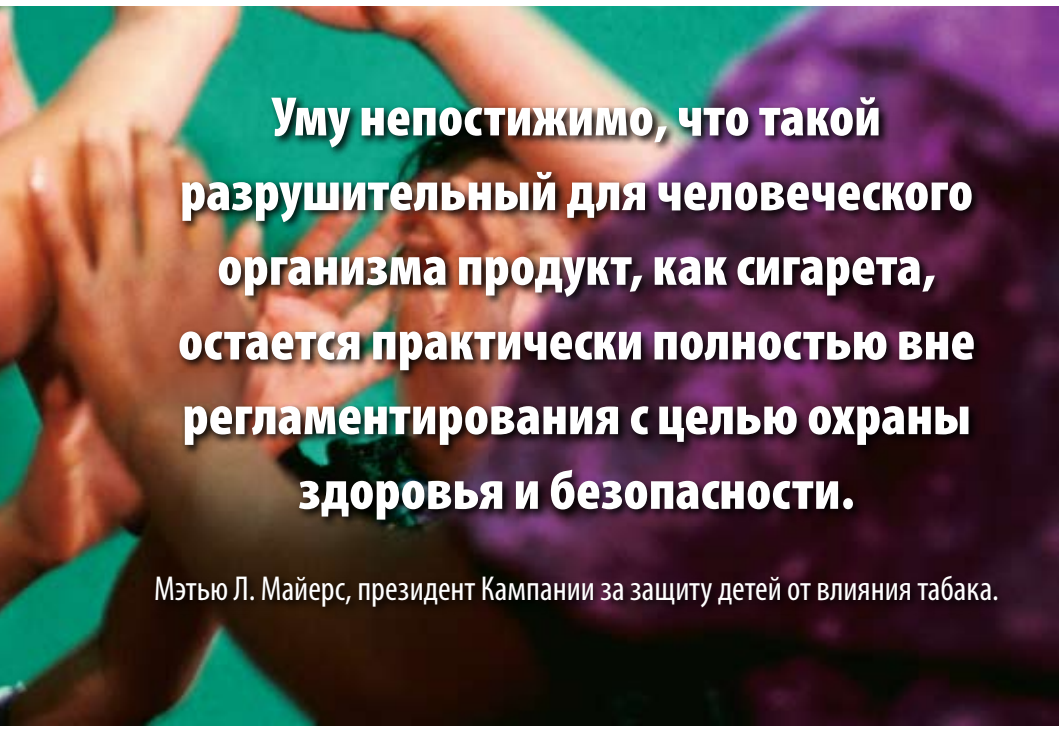
Табачная промышленность как возбудитель болезней

Во всех эпидемиях существует источник инфекции, возбудитель, который распространяет болезнь и несет смерть. Для табачной эпидемии возбудителем является не вирус, не бактерия или другой микроорганизм, а отрасль промышленности и ее стратегия ведения бизнеса[33]. Как нам сегодня известно, эпидемии потребления табака и связанных с этим болезней не было бы, если бы не активный сбыт и стимулирование табачной промышленностью продажи своей смертоносной продукции в течение прошлого столетия.

Табачные компании давно нацелились на молодежь в качестве «замещающих курильщиков», которые должны занять место тех, кто бросает курить или умирает. Представители этой отрасли понимают, что втягивание в зависимость молодежи – их единственная надежда на будущее. Хотя зависимость от никотина может развиться у любого, кто употребляет табак, люди, не начавшие курить до достижения ими 21 года, вряд ли уже когда-нибудь начнут. Экспериментирование подростков с вызывающим быстрое привыкание продуктом, агрессивно продвигаемым табачной промышленностью, легко может перейти в пожизненную зависимость от табака. Чем меньше возраст, в котором дети впервые пробуют курить, тем больше вероятность того, что они станут заядлыми курильщиками, и меньше вероятность того, что они бросят курить[34, 35, 36, 37, 38].

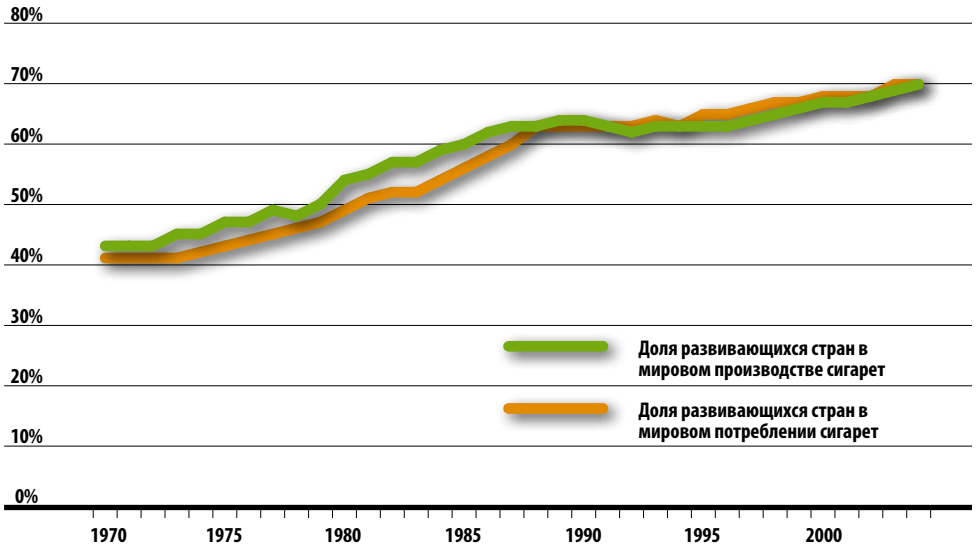
В мировом масштабе табачная промышленность тратит на маркетинг десятки миллиардов долларов[39]. Глобальная табачная промышленность теперь использует развивающиеся страны, применяя ту же тактику маркетинга и лоббирования, которая была доведена до совершенства – и зачастую признана незаконной – в развитых странах. Например, сегодня в развивающихся странах она нацеливает женщин и подростков на потребление табака, одновременно оказывая давление на правительства, добиваясь снятия ограничений на продажу и недопущения повышения налогов, то есть используя ту же тактику, которую она десятилетиями применяла в развитых странах.

Благодаря втянутой в зависимость клиентской базе и высоким уровням прибыли табачные компании получают огромные доходы, что позволяет им перейти в решительное наступление на рынки развивающихся стран. Одна из крупнейших в мире табачных компаний, развивая свой международный бизнес по производству сигарет, отказывается от бизнеса в США. Это обеспечивает компании защиту от проблем с законом и сохранение репутации в Соединенных Штатах[40]. Широко распространено образование совместных предприятий и проведение слияний между транснациональными компаниями и местными государственными компаниями, поскольку крупные компании стремятся к расширению своих рынков сбыта по всему миру. В последние годы глобальные табачные гиганты скупили контрольные пакеты акций табачных компаний в Доминиканской Республике, Индонезии, Мексике, Пакистане и других странах с целью увеличения продаж и потребления табака в развивающихся странах[41, 42, 43, 44].



ЭПИДЕМИЯ СМЕЩАЕТСЯ
ТАБАЧНАЯ ПРОМЫШЛЕННОСТЬ ВЫХОДИТ НА НОВЫЕ РЫНКИ В РАЗВИВАЮЩИХСЯ СТРАНАХ

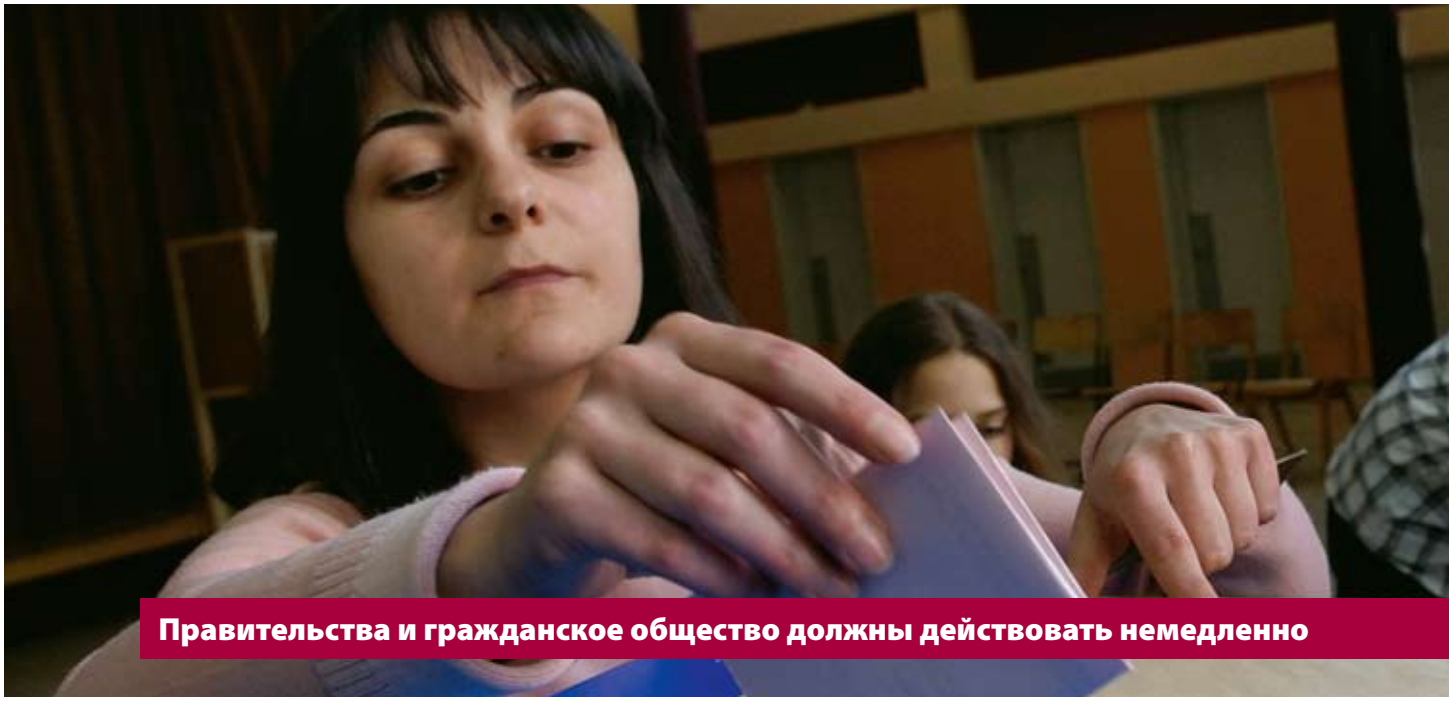
Доля развивающихся стран в производстве и потреблении сигарет



Источник: на основе базы данных Продовольственной и сельскохозяйственной организации ФАОСТАТ, Базы данных Организации Объединенных Наций по торговле биржевыми товарами, Общей базы данных Организации Объединенных Наций, Службы экономических исследований Министерства сельского хозяйства США, Статистической информационной системы Всемирной организации здравоохранения, ERC Group Plc.'s World Cigarettes Report 2005

РЕЗЮМЕ

Несмотря на то что глобальная табачная эпидемия создает угрозу для жизни большего числа людей, чем любая инфекционная болезнь, для ее прекращения нет необходимости в открытии революционных методов лечения или в вакцинации. Напротив, эта эпидемия может быть остановлена путем осуществления испытанных мер государственной политики. Избавление от табачной эпидемии находится в руках руководителей стран. Меры, которые им необходимо принять для защиты своего народа, в общих чертах представлены в следующем разделе.



Правительства и гражданское общество должны действовать немедленно

MPOWER:
Шесть стратегий борьбы, которые могут положить конец табачной эпидемии

Табачную эпидемию можно предотвратить. Сотням миллионов людей не придется умирать в этом столетии от болезней, вызванных табаком, – но только если лидеры государств и гражданское общество начнут действовать немедленно.

ВОЗ оказывает странам помощь в борьбе против употребления табака и стимулирования табачной промышленностью сбыта своей смертоносной продукции. В мае 2003 г. Всемирная ассамблея здравоохранения ВОЗ единогласно приняла Рамочную конвенцию ВОЗ по борьбе против табака – один из договоров Организации Объединенных Наций с наиболее широким числом участников и впервые в мире направленный против табака – в целях активизации на глобальном и страновом уровнях действий против табачной эпидемии. Договор обеспечивает условия для принятия эффективных политических мер вмешательства в целях нейтрализации этого убийцы, уносящего каждый год жизни миллионов людей.

Лидеры во всем мире начали осознавать, что употребление табака представляет собой эпидемию, которой можно и нужно противостоять и которая может и должна быть остановлена. Некоторые страны начали мобилизацию усилий по защите своих граждан и своей экономики.

Например, Малайзия увеличила налоги на табачные изделия с целью повышения розничных цен на сигареты на 40%. В Египте в общественных местах созданы зоны, свободные от табачного дыма, и санкционировано обязательное нанесение на упаковки табачных изделий наглядных предупреждений об их опасности для здоровья. В Таиланде запрещена реклама табака в печати, на радио и телевидении, а также введен запрет на автоматы по продаже сигарет. В Иордании проходит кампания в СМИ за сокращение употребления табака. Уругвай запрещает курение в общественных местах и на рабочих местах, в том числе в ресторанах, барах и казино – это первая страна на американском континенте, полностью свободная от табачного дыма.

Тем не менее в каждой стране предстоит еще многое сделать. В целях расширения борьбы против табачной эпидемии ВОЗ предложила MPOWER – комплекс из шести испытанных стратегий:

- **M**onitor – мониторинг потребления табака и стратегий профилактики,
- **P**rotect – защита людей от табачного дыма,
- **O**ffer – предложение помощи в целях прекращения употребления табака,
- **W**arn – предупреждение об опасностях, связанных с табаком,
- **E**nforce – обеспечение соблюдения запретов на рекламу, стимулирование продажи и спонсорство табачных изделий,
- **R**aise – повышение налогов на табачные изделия.

Комплекс мер MPOWER может обратить вспять табачную эпидемию и предотвратить миллионы смертей от табака.

Недостаточно только получить знания –
надо найти им приложение.
Недостаточно только желать –
надо делать.

Иоганн Вольфганг Гете (1749–1832)

Мониторинг потребления табака и стратегий профилактики

Значение данных мониторинга

Для успеха борьбы против табачной эпидемии необходим надежный национальный и международный мониторинг. Данные мониторинга нужны для обеспечения успеха пяти остальных стратегий, входящих в комплекс MPOWER. Только точная оценка может обеспечить осознание вызываемых табаком проблем и способствовать эффективному проведению и совершенствованию мер вмешательства.

Всеобъемлющий мониторинг предоставляет государственному руководству и гражданскому обществу информацию о том, какой вред табачная эпидемия наносит их странам, а также помогает им направлять ассигнования на борьбу с табаком туда, где они более всего необходимы и будут наиболее эффективны. Мониторинг также показывает, насколько действенны принимаемые меры и каким образом их следует разрабатывать с учетом конкретных потребностей разных стран и различных групп населения внутри стран.

Характеристики эффективных систем мониторинга

Надежные системы мониторинга должны отслеживать несколько показателей, в том числе (i) распространенность употребления табака; (ii) последствия мер вмешательства; и (iii) маркетинг, стимулирование продажи и лоббирование со стороны табачной промышленности. Полученные данные должны эффективно распространяться, с тем чтобы правительство, руководство страны и гражданское общество могли использовать их при выработке мер борьбы против табака и создании потенциала для эффективной реализации и обеспечения соблюдения этих мер. Данные мониторинга становятся важнейшим аргументов в руках сторонников усиления принимаемых мер

Программы мониторинга должны предоставлять как общие, так и конкретные сведения о табачной эпидемии. Они включают обследования уровня распространенности употребления табака и уровня его потребления в разбивке по возрастным группам, половой принадлежности, уровням доходов и другим демографическим подкатегориям как в общенациональном масштабе, так и по провинциям или районам. Необходимо проведение тщательной оценки местных и национальных программ предотвращения употребления табака.

Для поддержания эффективной системы мониторинга необходимо сотрудничество между практикующими работниками здравоохранения, экономистами, эпидемиологами, администраторами данных, государственными должностными лицами и многими другими. Необходимы также эффективное руководство и организация, что требует стабильного и устойчивого

Знание MPOWER – это сила

Защита людей от табачного дыма

финансирования. ВОЗ взаимодействует со странами в целях создания систем мониторинга глобального и национального уровней.

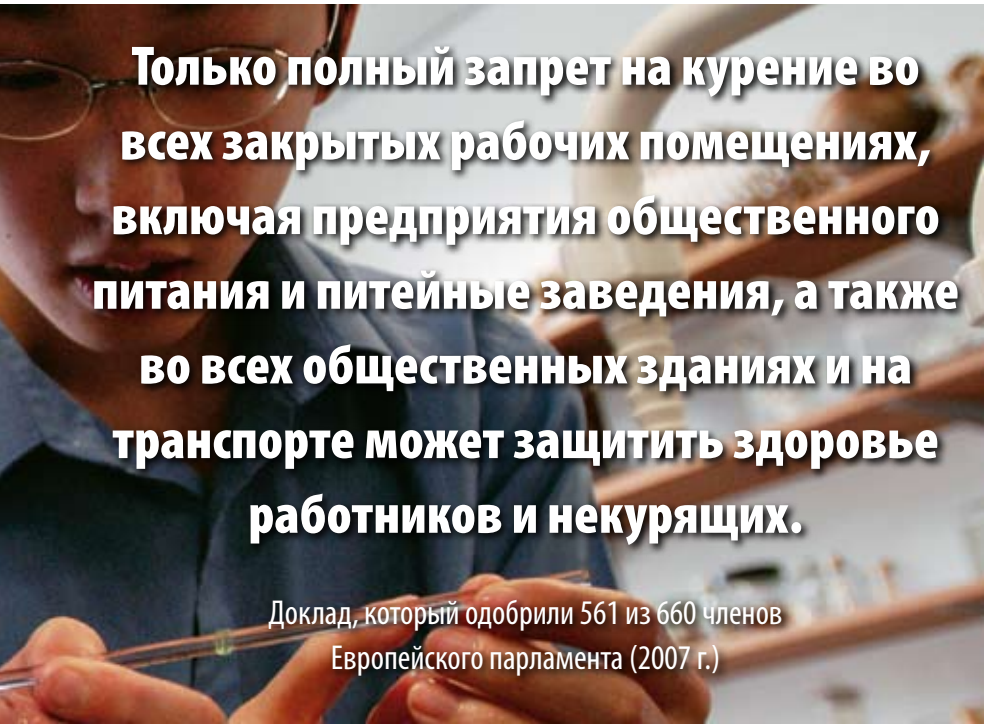
Аргументы в пользу создания зон, свободных от табачного дыма

Исследования ясно свидетельствуют, что безопасного уровня воздействия пассивного курения не существует. Конференция участников Рамочной конвенции[45], Международное агентство ВОЗ по изучению раковых заболеваний[46], Главный хирург США[47] и Британский научный комитет по табаку и здоровью[48] единодушно сходятся во мнении, что пассивное курение способствует развитию целого ряда заболеваний, в том числе болезней сердца и многих видов рака. Например, воздействие пассивного курения увеличивает риск ишемической болезни сердца на 25–30%, а риск рака легких у некурящих – на 20–30%[47].

Ирландия представляет убедительные доказательства положительного влияния на здоровье зон, свободных от табачного дыма. После того как в стране в 2004 г. было введено законодательство о запрете на курение в общественных местах, концентрации никотина в окружающем воздухе сократились на 83%, а продолжительность воздействия пассивного курения на работников баров упала с 30 часов в неделю до нуля[49].

Зоны, свободные от курения, помогают также и тем курильщикам, которые хотят бросить курить. Законы о запрете на курение на рабочих местах могут обеспечить сокращение абсолютной распространенности курения на 4%[50]. Политика запрещения курения на рабочих местах в нескольких промышленно развитых странах обеспечила сокращение употребления табака среди работающих в среднем на 29%[50].

Законодательство, запрещающее курение в общественных местах, также стимулирует семьи к запрету на курение в домах[51], что защищает детей и других членов семьи от опасностей пассивного курения.



После введения в действие всестороннего законодательства о запрещении курения даже курильщики, возможно, будут добровольно соблюдать правила запрета на курение в своих домах[52, 53].

Эффективность законов о запрете на курение во многом снижается или полностью сводится на нет, когда курение разрешается в специально отведенных местах. Даже табачная промышленность признает эффективность зон, свободных от табачного дыма, и тот факт, что введение исключений подрывает их значение. Во внутреннем докладе компании «Филипп Моррис» за 1992 г. говорится: «Полный запрет на курение на рабочем месте серьезно сказывается на объемах производства… Более мягкие ограничения в отношении рабочих мест, например курение только в специально отведенных местах, оказывают гораздо меньше влияния на количество бросивших курить и очень слабо влияют на потребление»[54].

Зоны, свободные от табачного дыма, пользуются популярностью

Бесспорный успех и популярность законодательства о запрещении курения в принявших его странах опровергают ложные утверждения представителей табачной промышленности о том, что эти законы несостоятельны и дорого обходятся бизнесу. Около половины американцев[55] и 90% канадцев живут в районах, где курение в общественных местах и на рабочем месте запрещено. Внимательный обзор литературы об экономических последствиях создания зон, свободных от табачного дыма, по всему миру позволяет заключить, что ни в одном из немногих исследований, представляющих научно обоснованные данные[56], не отмечается негативное воздействие таких зон, а, напротив, говорится об их нейтральных или благоприятных последствиях для бизнеса[57].

Когда законодательство о запрете на курение предлагалось ввести в Ирландии, представители табачной промышленности горячо доказывали, что курение является неотъемлемой частью национальной культуры пабов, и утверждали, что запрет будет невозможно ввести на практике и что он причинит непоправимый материальный ущерб владельцам пабов[58]. Однако эта страна свободна от курения уже более двух лет при активной общественной поддержке и без каких-либо негативных последствий для бизнеса[58, 59].

Опросы общественного мнения показывают, что законодательство о запрете на курение чрезвычайно популярно везде, где оно вводится. В 2006 г. Уругвай стал первой страной на американском континенте, ставшей полностью свободной от курения благодаря введению запрета на курение во всех общественных местах, включая бары, рестораны и казино. Запрет поддержали восемь из каждых десяти уругвайцев, в том числе почти две трети местных курильщиков[60].

После того как в 2004 г. законы о запрете на курение были приняты Новой Зеландией, 69% ее граждан сказали, что они поддерживают право людей работать в обстановке, свободной от табачного дыма[61]. В Калифорнии 75% населения одобряют законы о запрещении курения на рабочих местах, включая рестораны и бары, введенные в действие этим штатом США в 1998 г.[62].

Хотя в Китае мало общественных мест, где запрещено курение, 90% жителей крупных городов – как курильщики, так и некурящие – поддерживают запрет на курение в общественном транспорте, а также в школах и больницах. Более 80% поддерживают запрещение курения на рабочих местах и более половины одобряют запрет на курение в ресторанах и барах[63].

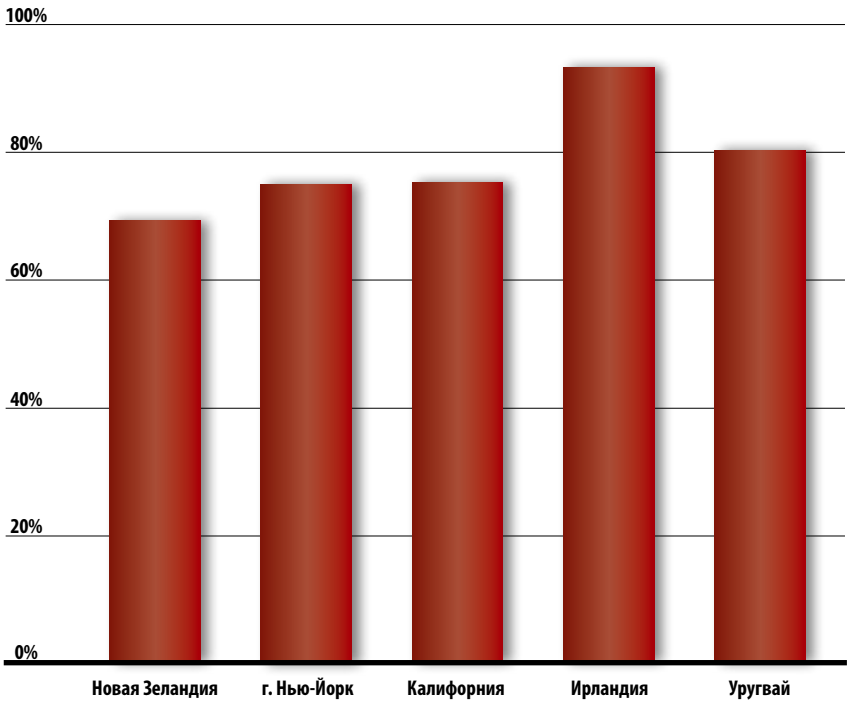
Характеристики эффективных мер защиты от табачного дыма

Полный запрет на курение во всех помещениях является единственной мерой вмешательства, эффективно защищающей людей от вреда пассивного курения[46, 64, 65]. Обеспечение соблюдения законов о запрещении курения

Вместе добиваться принятия законодательства об освобождении от табачного дыма.

СВОБОДНЫЕ ОТ ТАБАЧНОГО ДЫМА ЗОНЫ ПОЛЬЗУЮТСЯ ПОПУЛЯРНОСТЬЮ

Поддержка полного запрета на курение в барах и ресторанах после его введения



Новая Зеландия

Asthma and Respiratory Foundation of New Zealand. *Aotearoa New Zealand smokefree workplaces: a 12-month report*. Wellington, Asthma and Respiratory Foundation of New Zealand, 2005 (http://www.no-smoke.org/pdf/NZ_TwelveMonthReport.pdf, по состоянию на 5 декабря 2007 г.).

г. Нью-Йорк

1. Chang C et al. The New York City Smoke-Free Air Act: secondhand smoke as a worker health and safety issue. *American Journal of Industrial Medicine*, 2004, 46(2):188-195.

2. Bassett M. *Tobacco control; the New York City experience*. New York City Department of Health and Mental Hygiene, 2007 (http:// hopkins-famri.org/PPT/Bassett.pdf, по состоянию на 8 ноября 2007 г.).

Калифорния

California bar patrons field research corporation polls, March 1998 and September 2002. Sacramento, Tobacco Control Section, California Department of Health Services, November 2002.

Ирландия

Office of Tobacco Control. *Smoke-free workplaces in Ireland: a one-year review*. Dublin, Department of Health and Children, 2005 (http://www.otc.ie/uploads/1_Year_Report_FA.pdf, по состоянию на 5 ноября 2007 г.).

Уругвай

Organización Panamericana de la Salud (Pan-American Health Organization). *Estudio de «Conocimiento y actitudes hacia el decreto 288/005». (Regulación de consumo de tabaco en lugares públicos y privados)*. October 2006 (http://www.presidencia.gub.uy/_web/noticias/2006/12/informeo_dec268_mori.pdf, по состоянию на 5 декабря 2007 г.).

Хорошо то, что, в отличие от некоторых опасностей для общественного здравоохранения, воздействие пассивного курения легко предотвратить. Освобождение помещений от табачного дыма является испытанным и простым способом профилактики, исключающим воздействие и причинение вреда.

Министерство здравоохранения и социальных служб США (2006 г.)

в полном объеме имеет решающее значение для их эффективности, особенно сразу после введения этих законов в действие[66]. За курение в местах, где оно запрещено, должны применяться четкие и единообразные санкции. Самым надежным способом обеспечения соблюдения закона является наложение штрафа на владельцев заведений, хотя лица, которые курят в таких местах, могут быть также подвергнуты санкциям.

Первоочередная цель создания свободных от табачного дыма рабочих мест – охрана здоровья работников. Владельцы предприятий обязаны обеспечить своим работникам безопасные рабочие места. Поэтому они должны нести основную ответственность за то, чтобы их предприятие оставалось свободным от табачного дыма. Проведение дебатов по вопросу о рабочих местах, свободных от табачного дыма, в рамках обсуждения вопросов техники безопасности точно передает направленность этих законов и помогает обеспечить их поддержку.

ВОЗ рекомендует постепенный процесс в качестве наиболее эффективного метода создания зон, свободных от курения[66]. В первую очередь правительства должны провести информационно-образовательные кампании для общественности и деловых кругов относительно опасностей пассивного курения. После обеспечения широкой поддержки идеи создания мест, свободных от табачного дыма, следует разработать соответствующее законодательство и представить его на общественное обсуждение. По завершении этой подготовительной работы правительствам необходимо сохранить твердую общественную и политическую поддержку идеи создания свободных от табачного дыма мест, а затем принять всестороннее законодательство, предусматривающее четкие виды наказания за его нарушение, а также эффективные меры обеспечения его соблюдения. После введения этих законов правительства должны добиться их твердой поддержки путем агрессивного и единообразного обеспечения их исполнения, способствующего достижению высокой степени соблюдения.

Противодействие сопротивлению табачной промышленности

Накопленный опыт осуществления законодательства о запрещении курения дает основание предположить, что оно неизбежно столкнется с сопротивлением[57]. Представители табачной промышленности будут утверждать, что законы о запрете на курение слишком трудно реализовать и обеспечить их соблюдение и что они отпугнут клиентов, особенно ресторанов и баров. Будет предлагаться введение специальных мест для курения или вентиляция в качестве «разумных» альтернатив рабочим местам, полностью свободным от табачного дыма.

Однако, вопреки утверждениям представителей табачной промышленности, предлагаемые альтернативы не препятствуют воздействию пассивного курения. Как показывает опыт, в каждой стране, где введено всестороннее законодательство о запрещении курения, свободные от табачного дыма зоны пользуются популярностью, их легко создать и обеспечить их существование, при этом они оказывают либо нейтральное, либо благоприятное воздействие на деятельность предприятий[57, 67, 68].

Тим Загат, основатель серии справочников-обозрений ресторанного бизнеса «Загат сервей», недавно представил одно из самых убедительных свидетельств в пользу заведений, свободных от курения: «Оппоненты законодательства о запрете на курение утверждают, что эти законы ударят по малому бизнесу. Как раз наоборот. . . После вступления в силу закона проведенный нами в 2004 г в Нью-Йорке опрос показал, что 96% нью-йоркцев питались вне дома столь же часто или даже чаще, чем раньше». Загат выявил, что городские рестораны и бары, практически сплошь соблюдающие это законодательство, на самом деле зафиксировали увеличение поступлений и платежей[69, 70].

Лоббисты и группы поддержки табачной промышленности будут также утверждать, что создание свободных от табачного дыма зон нарушает права курильщиков[71]. Поскольку

Растить детей в обстановке, свободной от табачного дыма

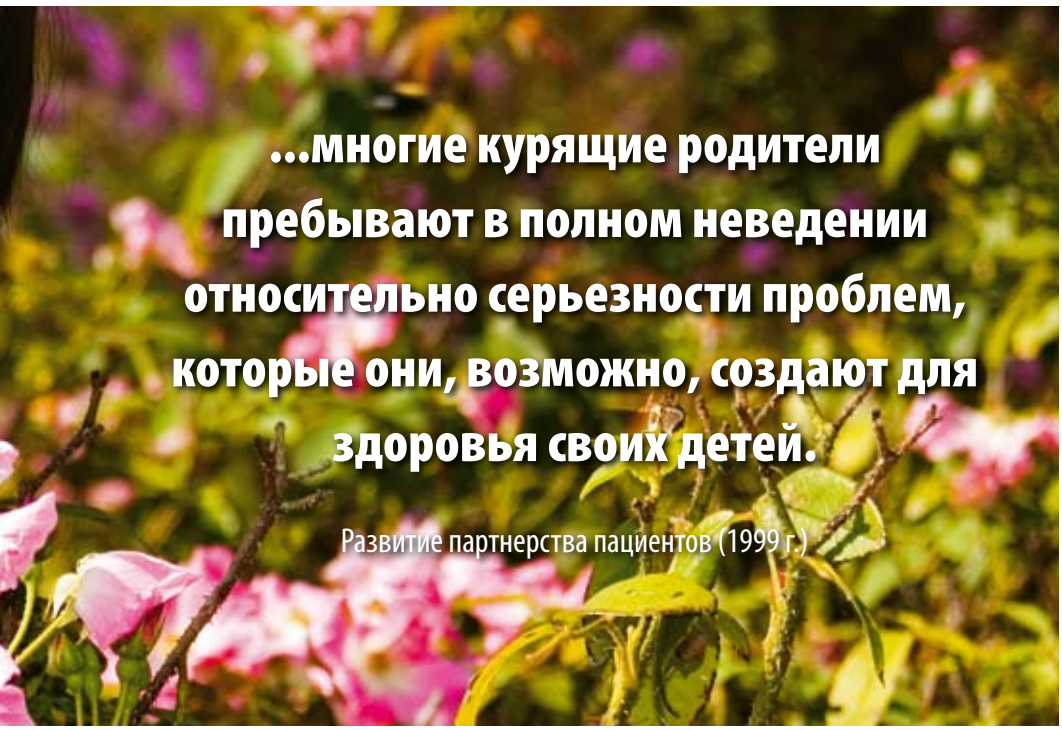
в результате пассивного курения вредному для здоровья воздействию наравне с курильщиками подвергаются и некурящие, принцип законодательства о запрете на курение состоит в том, что правительства обязаны охранять здоровье – одно из основных прав и свобод человека – всего населения[72]. Эта обязанность вытекает из права на жизнь и права на наивысший достижимый уровень здоровья, признанных во многих международно-правовых документах, официально включенных в Преамбулу Рамочной конвенции и ратифицированных в конституциях более чем 100 стран. Вынужденное пассивное курение явно нарушает это право.

Опровержение ложных аргументов табачной промышленности, ее лоббистов и групп поддержки имеет решающее значение для обеспечения принятия законодательства о запрете на курение как одного из основных прав человека. Создание свободных от табачного дыма зон способствует реализации права некурящих дышать чистым воздухом, побуждает курильщиков бросить курить, а также позволяет правительствам взять на себя ведущую роль в профилактике употребления табака посредством весьма популярных медико-санитарных мер на благо каждому.

Предложение помощи в целях прекращения употребления табака

Люди, зависимые от никотина, являются жертвами табачной эпидемии. Среди курильщиков, осведомленных об опасностях, связанных с табаком, трое из четверых хотят бросить курить[73]. Как людям, зависимым от любого вызывающего привычку наркотического средства, большинству из тех, кто употребляет табак, трудно отказаться от него самостоятельно, и они пользуются помощью и поддержкой для преодоления своей зависимости.

Ответственность за лечение табачной зависимости в первую очередь несут системы здравоохранения стран. Лечение включает самые разные методы – от простых медицинских консультаций до фармакотерапии, – а также телефонные службы помощи для бросающих курить и консультирование. Эти методы лечения различаются по эффективности затрат и по-разному влияют на отдельных курильщиков. Лечение должно быть адаптировано к местным условиям и культуре, а также приспособлено



к индивидуальным предпочтениям и потребностям.

В большинстве случаев употребляющим табак людям, которые хотят отказаться от этого, может помочь несколько базовых лечебных мер. Любое мероприятие по прекращению употребления табака должно включать в себя три вида лечения: (i) консультирование по вопросам прекращения употребления табака в рамках первичного медико-санитарного обслуживания; (ii) легкодоступные и бесплатные телефонные службы помощи для желающих бросить курить; и (iii) доступ к недорогому медикаментозному лечению.

Консультирование по вопросам прекращения курения в рамках первичной медико-санитарной помощи

Включение консультирования по вопросам прекращения употребления табака в рамки первичной медико-санитарной помощи и других обычных посещений медицинских учреждений предоставляет работникам системы здравоохранения возможность напомнить курильщикам о вреде табака для их собственного здоровья и для здоровья окружающих. Беседы с врачом при каждом посещении медицинского учреждения укрепляют потребность в прекращении употребления табака[74,75]. Консультации практикующих работников здравоохранения могут значительно увеличить процент бросивших курить[76]. Такая мера требует относительно небольших затрат, поскольку реализуется в рамках существующей службы, услугами которой большинство людей пользуются хотя бы эпизодически. Она может быть особенно эффективной, если осуществляется авторитетными профессиональными медиками, с которыми курильщики, возможно, находятся в хороших отношениях[77,78].

Включение консультирования по вопросам прекращения курения в рамки базовых медико-санитарных услуги особенно целесообразно в странах с развитой системой первичной помощи. Однако эта мера может также осуществляться в рамках любого вида широкодоступных услуг здравоохранения. Помимо обычной подготовки медицинских работников для консультирования по вопросам прекращения употребления табака и разработки информационных материалов для курильщиков, не требуется никаких крупных вложений средств и не возникает никаких политических рисков. Такой метод на основе лечения также мобилизует медицинских работников и пациентов на поддержку других мер борьбы против табака.

Телефонные службы помощи для бросающих курить

Укомплектованные соответствующими кадрами телефонные службы помощи должны быть доступны для всего населения страны через бесплатные телефонные номера и бесплатный доступ с мобильных телефонов. Телефонные службы помощи недороги в эксплуатации, легкодоступны, обеспечивают конфиденциальность и могут работать удлиненный рабочий день: многие курильщики, вероятно, не имеют возможности или не хотят звонить в рабочее время. Телефонные службы помощи могут также информировать курильщиков о других методах лечения табачной зависимости, таких как консультирование и никотинзаместительная терапия. Помимо этого, телефонные службы помощи могут охватывать людей, находящихся в отдаленных районах, и адаптироваться к потребностям конкретных групп населения.

Например, действующая в Соединенном Королевстве Азиатская телефонная служба помощи для бросающих курить получает 20 000 звонков в год и охватывает 10% всех курильщиков южно-азиатского происхождения в этой стране[79].

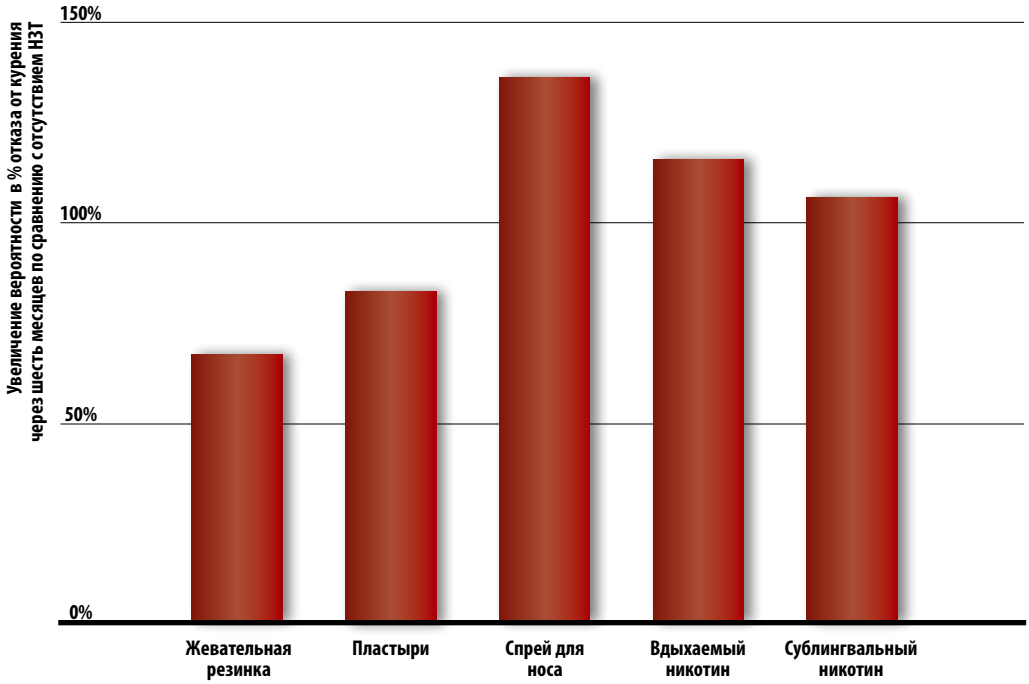
Несмотря на то что традиционные телефонные службы помощи только отвечают на входящие звонки, они могут добиться значительных результатов[80]. Телефонные службы помощи, связанные с консультационными службами, еще более эффективны при оказании помощи в преодолении никотиновой зависимости. Лучшие и наиболее эффективные телефонные службы помощи поручают своим работникам перезванивать обращавшимся к ним людям и отслеживать ход лечения, фактически предоставляя консультационные услуги. Некоторые телефонные службы помощи вышли в Интернет, обеспечивая непрерывную возможность получения бесплатных вспомогательных материалов и ссылок на другие службы.

Фармакологическое лечение

Помимо медицинских консультаций и телефонных служб помощи, эффективное лечение может также включать фармакологическое лечение, например, никотинзаместительную терапию в форме

MPOWER учитывает мнение детей

НИКОТИНЗАМЕСТИТЕЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ (НЗТ) СПОСОБНА УДВОИТЬ ЧИСЛО БРОСИВШИХ КУРИТЬ



Источник: Silagy C, Lancaster T, Stead L, Mant D, Fowler G. *Nicotine replacement therapy for smoking cessation*. Cochrane Database System Review 2004;(3):CD000146.

Врачи, медсестры, акушерки, дантисты, фармацевты, мануальные терапевты, психологи и все другие специалисты в области здравоохранения могут помочь людям изменить свое поведение. Они находятся на переднем крае борьбы с табачной эпидемией и в совокупности говорят с миллионами человек.

Д-р ЛИ Чон-вук, бывший Генеральный директор Всемирной организации здравоохранения (2005 г.)

пластырей, пастилок, жевательной резинки и спреев для носа, а также рецептурных препаратов, таких как бупропион и вареникли́н. Средства никотинзаместительной терапии обычно продаются в открытом доступе, а другие препараты отпускаются по рецепту врача.

Никотинзаместительная терапия снижает абстинентный синдром за счет замещения некоторого количества никотина, получаемого из табака. Антидепрессант бупропион способен ослабить тягу и другие неприятные ощущения курильщиков, которые сокращают или прекращают получение никотина. Вареникли́н связывает никотиновые рецепторы мозга, предотвращая выработку допамина, блокируя таким образом ощущение удовольствия, которое люди испытывают в процессе курения[81].

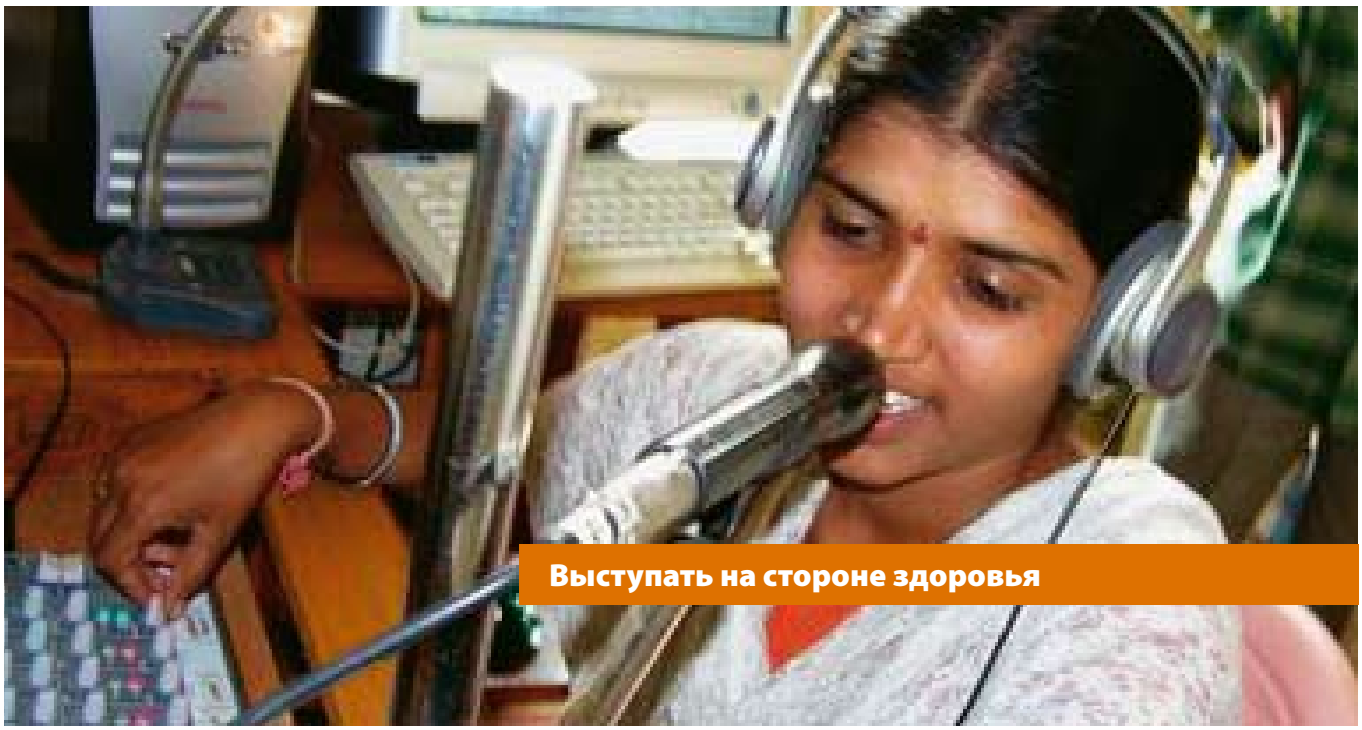
Фармакологическая терапия в целом дороже и считается менее экономичной, чем медицинское консультирование или телефонные службы помощи, однако ее применение удваивает или даже утраивает число бросивших курить[82]. Розничная цена курса лечения методом никотинзаместительной терапии может быть ниже, чем сумма, затраченная на курение в течение такого же периода. Стоимость никотинзаместительной терапии и других лекарственных препаратов может покрываться или возмещаться службами здравоохранения в целях сокращения прямых расходов людей, пытающихся избавиться от курения.

Государственная поддержка лечения табачной зависимости

Программы содействия прекращению употребления табака обеспечивают значительное политическое преимущество, позволяя правительствам оказывать помощь лицам, непосредственно пострадавшим от эпидемии, одновременно с введением новых ограничений на табак. Как правило, они практически не сталкиваются с политическими препятствиями и способствуют реализации национальной политики борьбы с употреблением табака, что служит важным шагом на пути создания общества, свободного от табака. Правительства могут использовать часть табачных налоговых поступлений для оказания помощи курильщикам в избавлении от этой зависимости.

Хорошим примером эффективности действий правительства является Новая Зеландия. Сначала движение по борьбе против табака провело в стране пропагандистскую кампанию, в результате чего в Новой Зеландии, где всего за пять лет до этого практически полностью отсутствовало предложение лечения для бросающих курить, была принята одна из самых передовых программ в мире, при этом государственные расходы на меры по прекращению употребления табака выросли почти с нулевой отметки до 10 млн. долл. США в год. Программа включает национальную телефонную службу помощи для бросающих курить, которая сегодня является одной из наиболее востребованных в мире, субсидирование никотинзаместительной терапии и службы помощи бросающим курить, ориентированные на представителей меньшинства – народа маори.

Однако правительства должны тщательно соизмерять эффективность своей поддержки с финансовыми затратами на осуществление соответствующих мер. Решающее значение имеют условия, в которых оказывается государственная поддержка. Лечение табачной зависимости может оказаться неэффективным при отсутствии мощных стимулов для прекращения употребления табака. В силу этого предоставление услуг по оказанию помощи в прекращении курения может привести к сокращению распространенности употребления табака, только если оно будет совмещаться с повышением налогов и цен, запретом на рекламу, стимулирование продажи и спонсорство, антитабачной рекламой и созданием зон, свободных от табачного дыма.



Выступать на стороне здоровья

Предупреждение об опасностях, связанных с табаком

Большинство употребляющих табак не знают о связанных с этим рисках

Несмотря на убедительные доказательства опасностей, связанных с табаком, относительно немногие курильщики во всем мире полностью осознают создаваемые им риски для здоровья. Возможно, люди в общих чертах знают, что употреблять табак вредно, но обычно воспринимают это как дурную привычку, которую можно себе позволить[83]. Чрезвычайная способность табака вызывать привыкание и весь спектр опасностей для здоровья публике надлежащим образом не разъясняются. Вследствие этого люди считают, что могут сократить употребление табака или бросить курить до того, как возникнут проблемы со здоровьем. На самом деле большинство курильщиков не смогут прекратить употребление табака, а до половины из них умрет от связанных с табаком болезней.

Большинству людей не известно, что даже минимальное употребление табака опасно; отчасти это связано с тем, что в отношении других рисков для здоровья поведенческого характера дело обстоит иначе. Многие из тех, кто употребляет табак, не могут назвать никаких конкретных болезней, вызываемых курением, кроме рака легких[84], и не знают, что курение вызывает также болезни сердца, инсульт и многие другие заболевания, в том числе многие виды рака[85].

Изменение имиджа табака

Для изменения имиджа табака, особенно среди подростков и молодежи, необходимы всеобъемлющие предупреждения об опасностях, связанных с табаком. Табак должен ассоциироваться с высокой степенью привыкания к нему и с опасными последствиями для здоровья; он также должен восприниматься как социально нежелательное и отрицательное явление. Всего этого возможно достигнуть с помощью действий правительств и гражданского общества.

Правительства, по возможности при участии неправительственных организаций (НПО), должны во всех средствах массовой информации проводить контррекламные антитабачные кампании, во всей полноте информируя население об опасностях, связанных с табаком. Эти кампании могут развенчать фальшивый гламурный имидж табака, разоблачить его вредное воздействие на здоровье человека, вскрыть неблагоприятные последствия для финансов семьи и экономики государства, а также разъяснить преимущества общества, свободного от табачного дыма. Энергичные кампании с использованием наглядных изображений вреда, который наносит употребление табака, могут оказаться особенно эффективным средством убеждения курильщиков бросить курить[85].

Сегодняшний подросток – это завтрашний потенциальный постоянный потребитель, ведь подавляющее большинство курильщиков впервые начали курить в подростковом возрасте.

Внутренний документ компании «Филипп Моррис» (1981 г.)

Антитабачная реклама, спонсируемая табачной промышленностью, напротив, оказалась неэффективной или даже фактически приводила к увеличению потребления табака[86].

Контррекламные антитабачные кампании должны также говорить о защите семей, особенно детей, от опасностей, связанных с пассивным курением. Они должны разъяснять негативные последствия для материального положения семьи, связанные с расходами на табак и преждевременной смертью одного из родителей. Необходимо также пропагандировать успешные примеры прекращения потребления табака и в то же время стремиться предотвратить среди молодежи эксперименты с курением и побуждение к началу курения.

Контрреклама в любом средстве массовой информации должна производиться профессионально и на таком же техническом уровне, как реклама других продуктов; она также должна проходить проверку в фокус-группах с целью убедиться, что ее идеи находят отклик в целевой аудитории. В связи с этим эффективные контррекламные кампании могут потребовать больших затрат; Центры США по борьбе с болезнями и их профилактике рекомендовали правительствам в целом расходовать на антитабачную медико-санитарную информацию и контррекламу табака по 2–4 долл. США на одного человека в год, что должно составлять примерно 15–20% общей суммы затрат на программу борьбы против табака[87]. В некоторых случаях правительства или НПО могут субсидировать затраты на производство и распространение такой рекламы; она также может предоставляться по сниженной цене или вообще даваться бесплатно корпоративными спонсорами, не связанными с табачной промышленностью, в обмен на налоговые льготы.

Значение предупреждений на упаковках

Предупреждения о вреде для здоровья на упаковках всех табачных изделий обязательно достигнет всех, кто употребляет табак. Производители табачной продукции всегда использовали упаковку для закрепления у потребителя приверженности определенной марке и собственного воображаемого образа, особенно среди молодежи. Предупреждения на упаковках сокращают эффект такой маркетинговой политики. Промышленность также использует упаковки для введения курильщиков в заблуждение, употребляя такие термины, как «легкие», «очень легкие», «с низким содержанием смол» или «мягкие», ни один из которых не означает действительного снижения риска для здоровья[11].

Предупреждения о вреде для здоровья на упаковках табачных изделий повышает осведомленность курильщиков о риске, на который они идут[83]. Использование рисунков, наглядно изображающих болезнь, или других негативных изображений оказывает более сильное воздействие, чем просто слова, и имеет решающее значение для охвата большого числа людей в мире, которые не умеют читать. Опыт Австралии[88], Бельгии, Бразилии[89], Канады[90], Таиланда и других стран[83] свидетельствует, что жесткие предупреждения о вреде для здоровья на упаковках табачных изделий служат важным источником информации для более молодых курильщиков, а также для жителей стран с низким уровнем грамотности. Рисунки также эффективно доносят информацию до детей, особенно детей курильщиков, которые с большой долей вероятности тоже начнут употреблять табак.

Несмотря на то что некоторые страны уже обязали использовать предупреждения на пачках, стандарты их нанесения широко варьируются. Многие страны вообще не требуют размещения предупреждений. Чтобы быть действенными, предупреждения должны быть крупными, четкими, видимыми и легко читаемыми, включать и изображения, и текст. Они должны занимать не менее половины основной маркированной поверхности пачки и содержать обязательные указания на причиняемый вред здоровью и конкретные болезни, вызываемые употреблением табака. Письменные предупреждения должны быть на основных языках страны и использовать определенные цвета, фон, виды и размеры шрифта, которые максимально увеличивают наглядность и легкость восприятия. Предупреждения должны наноситься на отдельные пачки, на все внешние упаковки и витрины розничной торговли, а также периодически меняться для поддержания интереса. В 2005 г. Европейская комиссия одобрила 42 фотографии и цветных изображения для использования государствами-членами в целях чередования предупреждений о вреде для здоровья.

Осуществление мер, обязывающих помещать предупреждения о вреде для здоровья на упаковках табачных изделий, не требуют от правительств никаких затрат.

Бороться за повышение уровня осведомленности людей о вреде табака

Графические предупреждения пользуются поддержкой подавляющего большинства общества и, как правило, редко встречают чье-либо сопротивление, за исключением сопротивления со стороны самой табачной промышленности. Развернутые предупреждения побуждают курильщиков бросить, а молодых людей не начинать курить, а также помогают обеспечить признание общественностью других мер борьбы против табака, таких как создание свободных от табачного дыма зон.

КУРИЛЬЩИКИ ОДОБРЯЮТ НАГЛЯДНЫЕ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ

Воздействие графических предупреждений на бразильских курильщиков

Источник:Datafolha Instituto de Pesquisas. *76 % são a favor que embalagens de cigarros tragam imagens que ilustram Males provocados pelo fumo ; 67 % dos fumantes que viram as imagens afirmam terem sentido vontade de parar de fumar*. Opinião pública, 2002 (http://datafolha.folha.uol.com.br/po/fumo_21042002.shtml, по состоянию на 6 декабря 2007 г.).

Мир привык думать о законе как об инструменте обеспечения справедливости, а не здоровья... Пришло время поставить инструменты закона на службу глобальному здравоохранению и глобальной справедливости.

Доклад ВОЗ «Путь к здоровью в рамках справедливости», 2002 г.

Обеспечение соблюдения запретов на рекламу, стимулирование продажи и спонсорство табачных изделий

Стимулирование сбыта табачных изделий в большой степени вносит свой вклад в заболеваемость и смертность

Для того чтобы продать продукт, который убивает половину тех, кто его потребляет, необходима экстраординарная изобретательность в области маркетинга. Производители табачных изделий являются одними из лучших специалистов по маркетингу в мире, которая все более агрессивно стремятся обойти запреты на рекламу, стимулирование продажи и спонсорство, направленные на сокращение потребления табачных изделий.

Представители табачной промышленности утверждают, что предпринимаемые ими усилия в области рекламирования и стимулирования продажи направлены не на расширение сбыта или привлечение новых потребителей, а только лишь на перераспределение доли рынка между существующими пользователями[91]. Это неправда. Маркетинг и стимулирование сбыта увеличивают продажу табачных изделий и тем самым содействуют убийству большего числа людей, поощряя курильщиков курить больше и снижая их мотивацию к тому, чтобы бросить курить. Маркетинг также призывает потенциальных пользователей – и особенно молодежь – попробовать табак и стать постоянными потребителями[92]. Особенно эффективна реклама табачных изделий, нацеленная на молодежь и конкретные демографические подгруппы[93, 94].

Маркетинг создает другие барьеры, снижающие эффект усилий по борьбе против табака. Широкая реклама табачных изделий изображает табак как «нормальный» продукт, ничем не отличающийся от других потребительских товаров. В силу этого люди с трудом осознают опасности, связанные с употреблением табака. Маркетинг ложно ассоциирует табак с желательными качествами, такими как молодость, энергия, гламур и сексуальная привлекательность. Он также усиливает влияние табачной промышленности на средства массовой информации, равно как и на спортивный и развлекательный бизнес, с помощью миллиардов долларов, ежегодно расходуемых на рекламу, стимулирование продажи и спонсорство.

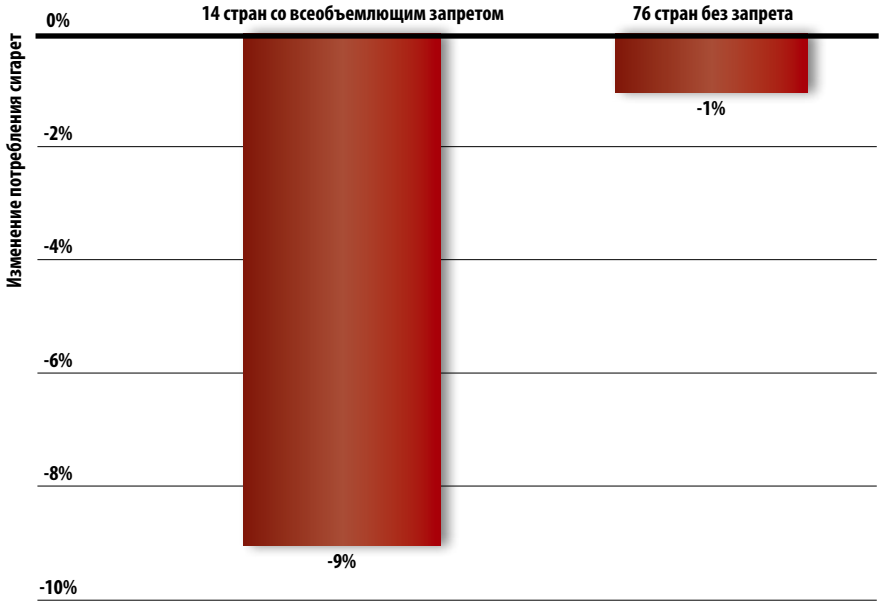
Мощное средство защиты граждан

Табачная промышленность оказывает серьезное противодействие запретам в области маркетинга, поскольку они эффективно способствуют сокращению потребления табака; промышленность будет организовывать мощное лоббирование даже против минимальных ограничений. Исследования, проводившиеся на национальном уровне до и после введения запретов на рекламу, свидетельствуют о снижении потребления табака, достигающем 16%[95, 96, 97, 98]. Запрет на рекламу ведет к сокращению потребления табака среди людей всех уровней доходов и образования[99].

Лидеры способны создать здоровые общины

ВСЕОБЪЕМЛЮЩИЕ ЗАПРЕТЫ НА РЕКЛАМУ УСИЛИВАЮТ ДРУГИЕ МЕРЫ БОРЬБЫ

Средний показатель изменения потребления сигарет через 10 лет после введения запретов на рекламу в двух группах стран



Источник: Saffer H. Tobacco advertising and promotion. In: Jha P, Chaloupka FJ, eds. *Tobacco control in developing countries*. Oxford, Oxford University Press, 2000.

Хотя спортивные мероприятия – наилучшее место для привлечения, отбора и оказания влияния на наши основные целевые группы курильщиков, это не единственный путь. Международные художественные и видеофильмы также чрезвычайно привлекательны для наших молодых совершеннолетних потребителей в Азии.

Внутренний документ компании «Филипп Моррис» (1990 г.)

При введении запретов в области маркетинга правительства должны принимать во внимание тот факт, что, помимо табачной промышленности, предприятия других отраслей также получают выгоду от рекламы, стимулирования продажи и спонсорства табачных изделий. Средства массовой информации, импортеры табака и розничные торговцы табачными изделиями, спортивные и развлекательные организации будут действовать в интересах табачной промышленности в борьбе против запретов в области маркетинга и других мер борьбы против табака, боясь потерять потребителей или доходы от рекламы, стимулирования продажи и спонсорства.

Необходимы всеобъемлющие запреты и обеспечение их соблюдения в полной мере

Запрет маркетинга и стимулирования сбыта служит мощным оружием борьбы против табачной эпидемии. Производителям табачных изделий известно, что большинство людей не начнут курить после того, как достигнут зрелости и станут способны принимать осознанные решения[34, 35, 36, 37]. Табачная промышленность проводит рекламные кампании, показывающие счастливых молодых людей, которые наслаждаются жизнью с табаком; при этом ее целью является ловля на крючок новых молодых потребителей табака и формирование у них пожизненной зависимости.

Для обеспечения эффективности запретов они должны быть полными и применяться ко всем категориям маркетинга и стимулирования продаж[66, 91]. Если блокируется только реклама на телевидении и радио, табачная промышленность перенаправит свои средства в другие каналы маркетинга, такие как газеты, журналы, рекламные щиты и Интернет. Если блокируются все традиционные виды рекламы, табачная промышленность направит средства, которые тратились на рекламу, на спонсорство мероприятий, пользующихся популярностью среди молодежи, такие как гонки, спортивные соревнования и музыкальные фестивали.

Другие каналы маркетинга, используемые табачной промышленностью, включают ценовые скидки в магазинах розничной торговли, бесплатную раздачу табачных изделий во время проведения мероприятий или их рассылку по почте. Другие рекламные мероприятия включают размещение логотипов табачных изделий на одежде и других товарах, совместный брэндинг табачных изделий с другими потребительскими товарами или при участии знаменитостей, а также показ марок табачных изделий в художественных фильмах и телевизионных программах. Всеобъемлющий запрет должен блокировать все эти направления.

Частичные запреты обычно не включают косвенные или альтернативные формы маркетинга и стимулирования сбыта, такие как спонсорство мероприятий, особенно привлекательных для молодежи[100, 101]. Частичные запреты позволяют промышленности продолжать сбывать продукцию молодым людям, которые еще не начали потреблять табак, и взрослым курильщикам, которые хотят бросить курить.

Осуществление действенных запретов

Руководство страны должно объявить о запретах на рекламу, стимулирование продажи и спонсорство задолго до их введения. Таким образом средствам массовой информации и другим предприятиям предоставляется достаточно времени для того, чтобы найти новых рекламодателей и спонсоров. Для сокращения потребления табака и соблюдения принципа справедливости в медийной отрасли в целом запрет должен быть полным. Во всеобъемлющие запреты в области маркетинга могут периодически вноситься изменения с целью учета инноваций в тактике табачной промышленности и в информационных технологиях. Сокращение отраслевой рекламы возможно также, если компаниям не будут предоставляться налоговые скидки по расходам на маркетинг и стимулирование продаж по статье коммерческих расходов.

Несмотря на то что запреты в отношении зарубежных средств массовой информации часто отвергаются как неосуществимые, во многих странах публикуются национальные издания международных газет и журналов, уважающие законы стран, где они осуществляют свою деятельность. Местные серверы могут блокировать нежелательную рекламу в Интернете, представляемую веб-сайтами, базирующимися в других странах. Международное спутниковое вещание может подвергаться редактированию в централизованном порядке при передаче информации со спутника на Землю перед трансляцией внутри страны. В случае если несколько близких в культурном отношении стран одновременно вводят запрет на маркетинг табачных изделий, может быть обеспечен международный запрет.

Светлое и здоровое будущее

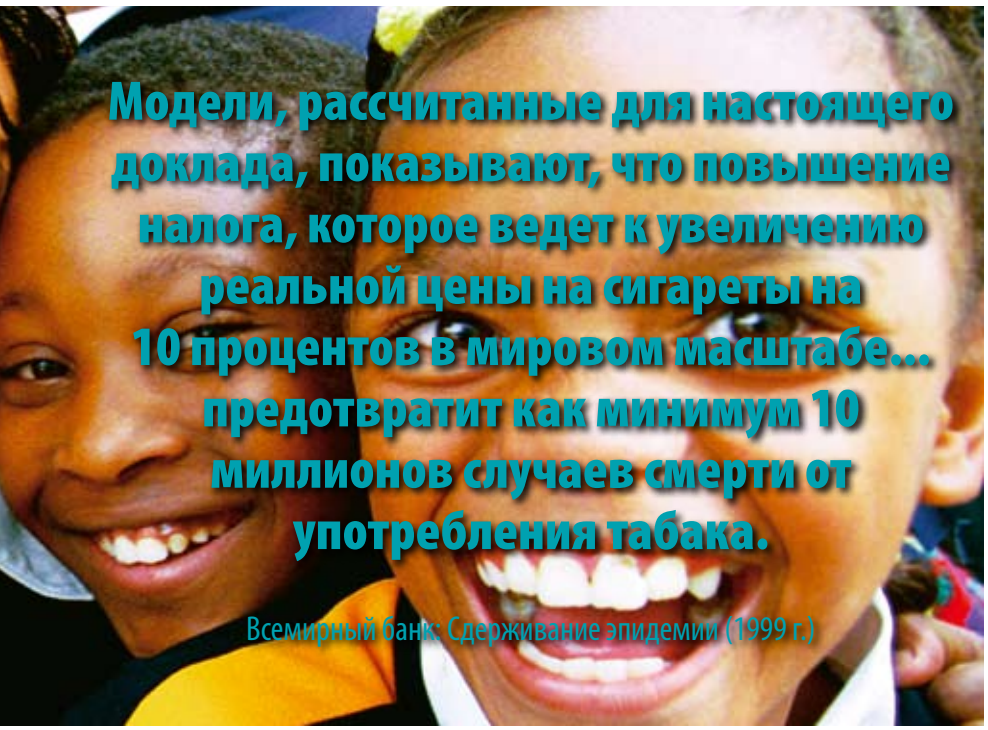
Табачная промышленность нередко утверждает, что в прямых запретах на рекламу, стимулирование продажи и спонсорство нет необходимости и достаточно добровольного введения кодексов правил саморегулирования. Однако табачная промышленность часто не соблюдает собственных добровольных правил, поскольку они не имеют силу закона[102, 103]. Промышленность также будет утверждать, что запреты ограничивают ее право на свободу слова, в том числе право стимулирования продажи легального продукта. Эти утверждения можно легко опровергнуть, указав на вред здоровью и материальный ущерб, которые причиняет табак, а также на применяемую промышленностью тактику обращения к детям и подчеркнув, что право на свободу от вредной привычки важнее финансовых интересов табачной промышленности.

Повышение налогов на табачные изделия

Налогообложение – наилучший способ сокращения потребления табака

Повышение цен на табачные изделия посредством увеличения налогов – единственный наиболее эффективный путь сокращения потребления табака и побуждения к прекращению его употребления[66]. Повышение цены на табачные изделия на 70% может предотвратить четверть всех связанных с курением смертных случаев в мире[104]. Повышение налога также приносит непосредственные выгоды государству в виде увеличения налоговых поступлений, которые могут использоваться на борьбу против табака и на другие важные медико-санитарные и социальные программы.

Налоги на табачные изделия веками применялись правительствами во всем мире. Они хорошо принимаются и населением, и политическим руководством, поскольку табак не является предметом первой необходимости и его налогообложение не вызывает затруднений. Из всех видов налогообложения налоги на табачные изделия, возможно, наиболее легко воспринимаются даже бедным населением, поскольку большинству понятно, что табак вреден. Фактически повышение налогов на табачные изделия часто является единственным видом повышения налогов, популярным среди большинства населения. Повышение налогов находит поддержку среди некурящих, которые все еще составляют большинство избирателей в большей части стран, и все чаще – среди курильщиков. Направление налоговых поступлений на борьбу против табака и другие медико-санитарные и социальные программы еще больше способствует их популярности[104].



Повышение налогов увеличивает доходы государства

Вопреки пропаганде табачной промышленности, повышение налогов на табачные изделия не ведет к сокращению государственных доходов[105]. Увеличение налогов на табачные изделия на 10%, как правило, обеспечивает сокращение потребления табака на 4% в странах с высоким уровнем доходов и примерно на 8% в странах с низким и средним уровнем доходов, тогда как налоговые поступления от табака увеличиваются почти на 7%[104, 105, 106]. Влияние повышения налогов несколько более ощутимо в странах с низким и средним уровнем доходов[97]; тем не менее, как показывает опыт, доходы государства не сокращаются. Например, в Южной Африке каждое повышение акциза на сигареты на 10% связано с увеличением поступлений от акциза на сигареты приблизительно на 6%, так что поступления от акцизов за период 1994–2001 гг. возросли более чем вдвое[107].

Повышение налогов помогает молодежи и бедному населению

Повышение налогов особенно важно для ограничения употребления табака среди молодежи и бедных слоев населения, которые в наибольшей степени выиграют от сокращения потребления. Люди, входящие в эти социально-экономические группы, намного более чувствительны к ценам на товары. Повышение цены на табачные изделия в первую очередь поможет убедить их прекратить или не начинать употреблять табак.

В Южной Африке, например, ставки налога на табачные изделия выросли в течение 1990-х гг. на 250% и составляют сегодня величину немногим ниже 50% розничной цены. Потребление сигарет снижалось на 5–7% при каждом повышении цены сигарет на 10%, что привело к резкому сокращению потребления, причем максимальное снижение отмечалось среди молодежи и бедного населения[107].

Руководители и другие представители табачной промышленности утверждают, что повышение налогов на табачные изделия наносит ущерб малоимущему населению. На самом деле повышение налогов на табачные изделия увеличивает государственные доходы, которые во многих случаях используются для финансирования социальных программ. Часть новых налоговых поступлений может быть использована для оказания поддержки антитабачных рекламных кампаний, а также служб содействия прекращению употребления табака для желающих бросить курить.

Кроме этого, повышение налогов помогает бедным прекратить употребление табака и перераспределить свои средства на цели первой необходимости, включая продукты питания, жилье, образование и медицинское обслуживание. Повышение налогов, сокращающее потребление табака, помогает бедным семьям выбраться из нищеты и больше туда не возвращаться. Кроме того, при сокращении связанных с табаком заболеваний повышается производительность населения и его способность заниматься оплачиваемым трудом.

Повышение налогов не ведет к росту контрабанды

Вопреки утверждениям табачной промышленности, контрабанда табачных изделий не увеличивается автоматически вслед за повышением налогов. Многие годы в Испании существовали более низкие налоги на табачные изделия и более высокий уровень контрабанды, чем в большинстве европейских стран, во многом в результате вялого соблюдения налогового законодательства и активности преступных сетей. Когда в конце 1990-х гг. Испания повысила налоги на табачные изделия и усилила обеспечение соблюдение законов, контрабанда табачных изделий резко сократилась, а налоговые поступления от табака увеличились на 25%[108].

Контрабанду можно сократить путем наклеивания на видном месте акцизных марок на каждую пачку, предназначенную для розничной продажи. Повышение безопасности границ, меры борьбы с отмыванием денег, жесткое обеспечение соблюдения законов и эффективная государственная система учета также способствуют борьбе с контрабандой. Затраты на обеспечение строгого соблюдения законов составят лишь малую часть возросших налоговых поступлений от табака.

Глобальная борьба с контрабандой табачных изделий набирает силу. Участники Рамочной конвенции обсуждают и разрабатывают новый, юридически обязательный протокол о незаконной торговле, направленный на борьбу с контрабандой и контрафакцией в рамках глобальных мер по противодействию табачной эпидемии. Этот протокол должен заметно усилить координацию действий на международном уровне в целях решения этой важной проблемы.

Эффективная политика налогообложения табачных изделий

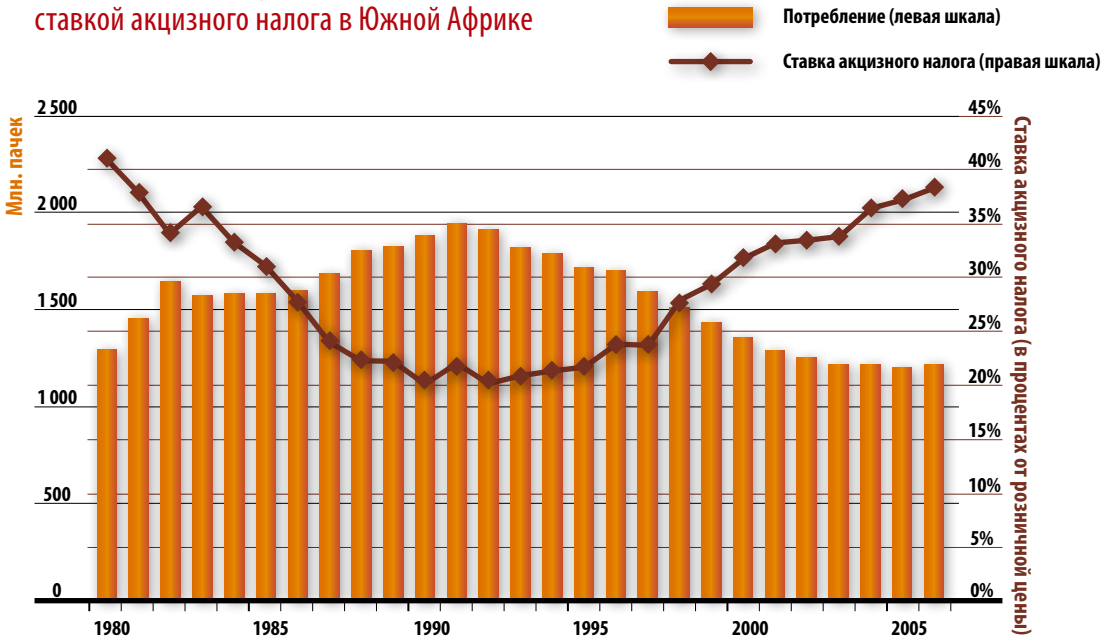
Существует много видов налогов на табачные изделия, но наиболее эффективным обычно бывает акцизный сбор в определенном размере, взимаемый с определенного количества табачных изделий, например налог, уплачиваемый с каждой пачки или коробки сигарет. Акцизный сбор не следует путать с налогом с продаж или налогом на добавочную стоимость, которыми облагаются все товары, или с налогом на прибыль корпораций, взимаемым со всех хозяйствующих субъектов. Устанавливая конкретный размер налога с единицы табачной продукции, правительства смогут избежать манипулирования налоговой ставкой.

Акцизные налоги должны быть простыми и легкими для применения в странах и регулярно корректироваться в соответствии

Приветствуем руководителей, которые охраняют наше здоровье

НАЛОГИ НА ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ СОКРАЩАЮТ ИХ ПОТРЕБЛЕНИЕ

Соотношение между потреблением сигарет и ставкой акцизного налога в Южной Африке



Источник: van Walbeek C. *Tobacco excise taxation in South Africa: tools for advancing tobacco control in the XXIst century: success stories and lessons learned*. Geneva, World Health Organization, 2003. Дополнительная информация получена при личном общении с van Walbeek. (http://www.who.int/tobacco/training/success_stories/en/best_practices_south_africa_Taxes.pdf, по состоянию на 6 декабря 2007 г.).

с инфляцией и покупательной способностью потребителей в целях поддержания их на уровне, способствующем сокращению потребления табака. В идеале их следует собирать на уровне производителей, подтверждая это наклеиванием марки, а не на уровне оптовой или розничной торговли, что должно сократить административное бремя на более мелкий бизнес и свести к минимуму уклонение от налогов. Такой же вид акцизного налога на определенное количество товара должен применяться к импортным сигаретам. Все виды табачных изделий должны облагаться налогом единообразно. Налоги на дешевые табачные изделия должны быть эквивалентны налогам на товары, облагаемые по более высокой ставке, например сигареты, чтобы не допустить замещения в структуре потребления.

РЕЗЮМЕ

Стратегии MPOWER весьма просты. На самом деле это здравые меры, подтверждаемые фактическими данными о том, что они дают результаты и доступны правительствам. Если эти шесть стратегий будут осуществляться в каждой стране как всеобъемлющий комплекс мер, то результатом станет преобразование состояния здоровья населения. Однако до сих пор ни одна страна не приняла их полностью и лишь очень немногие приблизились к этому. Государствам-членам предстоит пройти большой путь, прежде чем они смогут обеспечить действенную защиту своих граждан от табачной эпидемии.

Если желаешь, чтобы мир изменился, – начни с себя.

Махатма Ганди (1869–1948)

Положение дел в области глобальной борьбы против табака

Реализация эффективных мер только начинается

Глобальные усилия по реализации и обеспечению соблюдения комплекса эффективных мер MPOWER способны положить конец табачной эпидемии и оказать помощь странам в охране здоровья их населения на основе принятых ими обязательств в соответствии с Рамочной конвенцией ВОЗ по борьбе против табака. В целях определения критериев и мониторинга дальнейшего прогресса в усилиях по борьбе против табака на глобальном уровне в «Докладе ВОЗ о глобальной табачной эпидемии, 2008 г.» дается подробная информация о нынешнем положении в области борьбы против табака в государствах-членах. В докладе показано, что национальные правительства уже сделали – и сколько еще предстоит сделать.

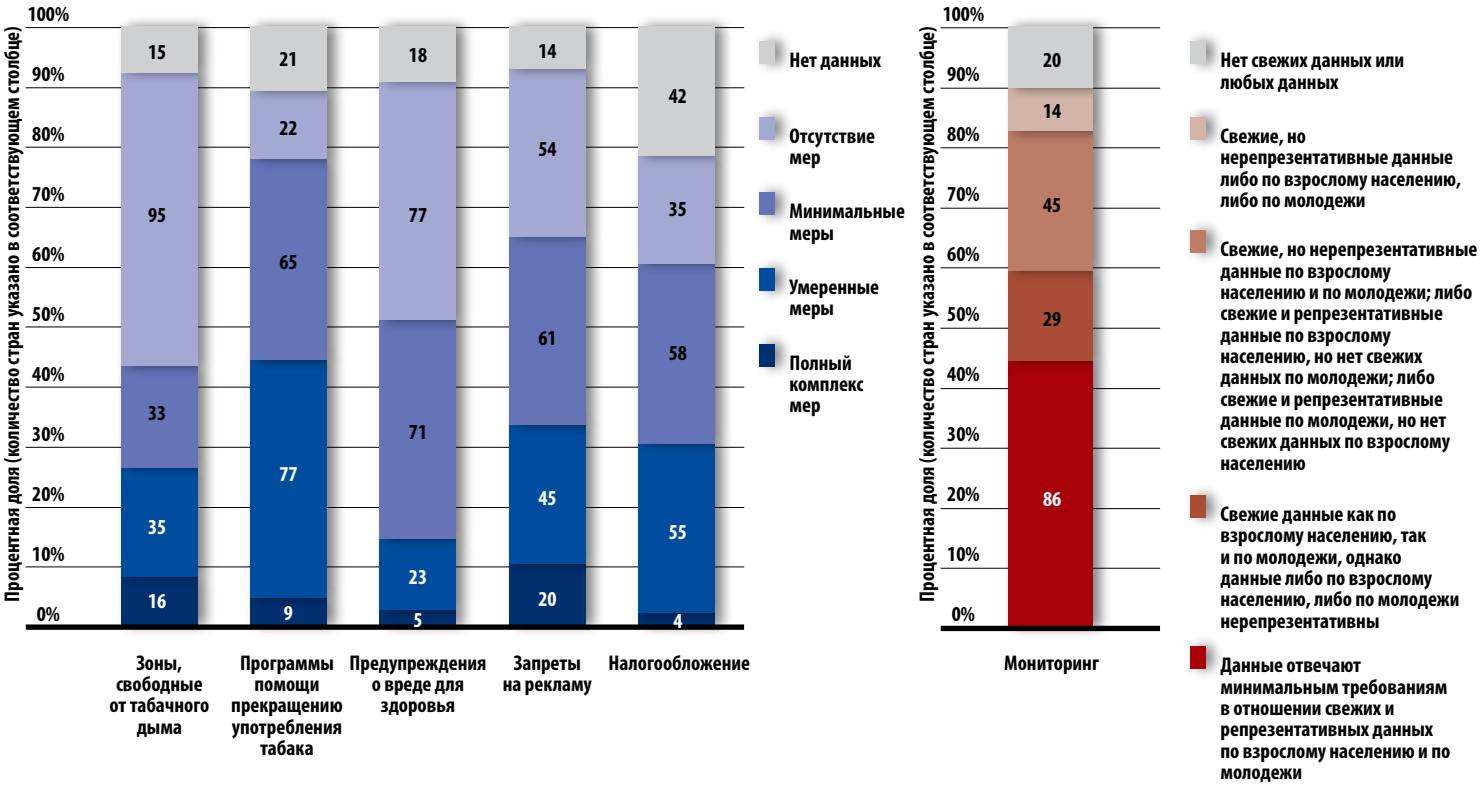
ВОЗ собирала информацию относительно шести стратегий MPOWER по всем государствам-членам. Сбор данных производился с помощью обзоров страновых докладов, анализа исходных документов (например, законов и нормативных актов) и проведения официальных консультаций по вопросам обеспечения их соблюдения с экспертами в странах. Для подготовки данного – первого – доклада были получены по крайней мере некоторые данные по 179 государствам-членам и одной территории, что представляет 99% общего населения Земли. Хотя были приложены все усилия для получения достоверных и сопоставимых данных, следует учесть, что это первая попытка такого рода в глобальном масштабе; имеющиеся пробелы и несоответствия будут устраняться в последующих докладах.

Первоначальный вывод этой впервые проведенной системной глобальной оценки состоит в том, что каждой стране предстоит еще многое сделать, чтобы положить конец табачной эпидемии. Несмотря на достигнутый в последние годы прогресс, ни одно правительство не осуществило полностью все основные эффективные меры – мониторинг, создание свободных от табачного дыма зон, лечение табачной зависимости, предупреждения о вреде для здоровья на упаковках, запреты на рекламу, стимулирование продажи и спонсорство, налогообложение табачных изделий. Впереди много проблем, но эти проблемы также открывают перед руководством стран возможность покончить с одним из тяжелейших современных кризисов в области здравоохранения.

Следует заметить, что приведенные в данном разделе цифры, указывающие на степень охвата той или иной стратегией в процентах от глобальной численности населения мира, выведены исходя из численности населения выборочных стран, по которым были получены ответы на данный конкретный вопрос.

Представьте себе мир без табака

ПОЛОЖЕНИЕ ДЕЛ В ОСУЩЕСТВЛЕНИИ СТРАТЕГИЙ БОРЬБЫ ПРОТИВ ТАБАКА В МИРЕ



* Следует отметить, что в отношении налогообложения «Отсутствие мер» означает ставку акцизного налога в размере 25% или ниже. В отношении создания свободных от табачного дыма зон «Отсутствие мер» означает отсутствие законодательства о запрете на курение, охватывающего либо объекты здравоохранения, либо образовательные учреждения

В информации о товаре табачная промышленность неизменно умалчивает о вредном воздействии курения на здоровье; с помощью денег, выделяемых на рекламу, препятствует публикации популярными журналами данных о воздействии курения на здоровье; прибегает к другим способам ограничения доступной курильщикам информации.

Всемирная организация здравоохранения: Доклад о состоянии здравоохранения в мире, 1999 г.

Более половины стран не обладают минимальной мониторинговой информацией

Мониторинг позволяет получить существенные данные, необходимые правительствам для борьбы против табачной эпидемии. Всеобъемлющий мониторинг отслеживает употребление табака, а также отношение общества и его осведомленность о вреде табака, и дает правительствам возможность на основе документов оценить масштаб и характер эпидемии, определить целевые группы для осуществления конкретных мер вмешательства, контролировать последствия различных мер и при необходимости совершенствовать эти меры. Для подготовки настоящего – первого – доклада ВОЗ провела оценку деятельности по мониторингу, осуществляемой на страновом уровне посредством опроса в отношении употребления табака молодежью и взрослым населением.

Лишь 86 из 193 государств-членов располагают свежими, обладающими общенациональной репрезентативностью данными как по взрослому населению, так и по молодежи. Более половины населения планеты живет в районах, в отношении которых отсутствует хотя бы минимальная адекватная информация об употреблении табака. Системы мониторинга особенно слабы в странах с низким и средним уровнем доходов; у стран с высоким уровнем доходов больше вероятность сбора хотя бы минимальной адекватной мониторинговой информации (73% стран), чем у стран со средним (43%) или низким (24%) уровнем доходов. Однако базовый мониторинг не требует больших затрат и находится в пределах возможностей практически всех стран.

В 44 из 127 стран, где недавно проводились репрезентативные опросы взрослого населения, данные собирались с помощью международных инструментов опроса, таких как Всемирный обзор в области здравоохранения или Поэтапный подход ВОЗ к эпиднадзору (STEPS)[109]. Из этих 127 стран 25 располагают данными Глобального обследования употребления табака среди молодежи субнационального уровня и 68 – данными Глобального обследования употребления табака среди молодежи национального уровня. Это означает, что из 86 государств-членов, имеющих свежие, репрезентативные в общенациональном масштабе данные как по взрослому населению, так и по молодежи, пятая часть стран выработала свои данные самостоятельно, без какой-либо международной поддержки.

Необходим гораздо более всеобъемлющий мониторинг, особенно среди 108 стран, которые не имеют вообще никаких данных или имеют устаревшие либо нерепрезентативные данные общенационального масштаба. Такие инициативы, как Глобальное обследование употребления табака среди взрослых, Глобальный опрос в отношении употребления табака среди молодежи и Поэтапный подход ВОЗ (STEPS), имеют решающее значение при создании потенциала для проведения эпиднадзора в отношении табака в большинстве стран.

Только 5% населения мира охвачены всесторонним законодательством о создании свободных от табачного дыма зон

Свободные от табачного дыма зоны играют важнейшую роль в охране здоровья как курящих, так и некурящих, а также в распространении четкого представления, что курение в общественных местах социально неприемлемо. Законы о создании свободных от табачного дыма зон защищают работников от химических веществ, вызывающих рак и изменяющих процессы свертывания крови и ее поступления к сердцу, а также в значительной мере побуждают курильщиков бросить курить.

Только полностью свободные от табачного дыма зоны, без каких-либо мест для курения в помещении, при эффективном обеспечении соблюдения соответствующих законов способны защитить работников и публику, а также побудить курильщиков бросить курить. Исключения затрудняют правоприменение и сводят на нет эффективность законов о создании свободных от табачного дыма зон.

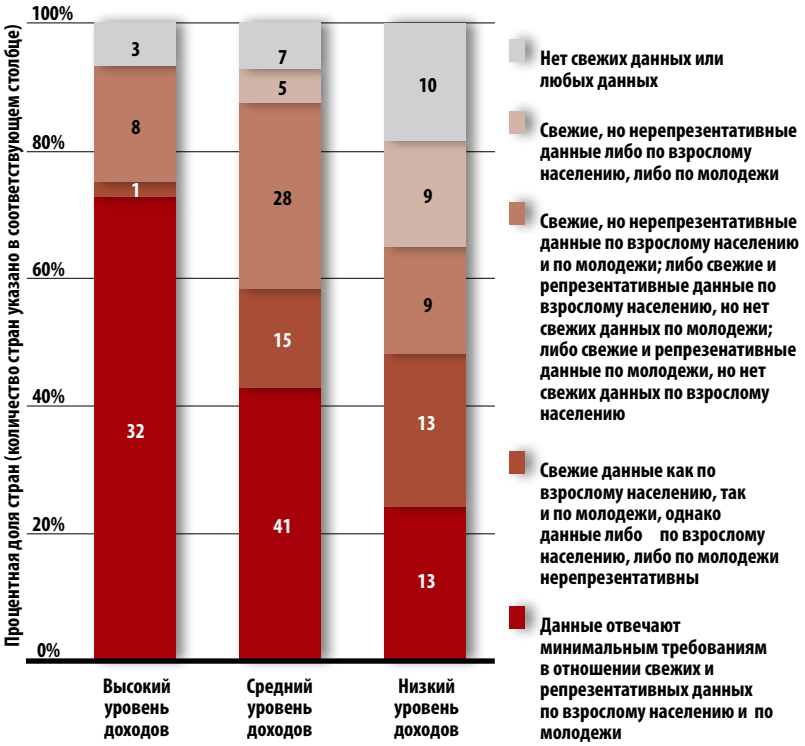
Несмотря на возрастающее число стран, принявших законодательство, предписывающее обязательное создание свободных от табачного дыма зон, подавляющее большинство стран таких законов не имеют, либо такие законы весьма ограниченны, либо обеспечение их соблюдения неэффективно.

В любой стране приоритетное значение должно придаваться защите детей и больных, однако в 74 странах (более 40% из 179 стран и 1 территории, сообщающих сведения о состоянии законов о запрете на курение в общественных местах) курение все еще разрешено в учреждениях здравоохранения и примерно в таком же количестве стран до сих пор допускается курение в школах. В результате почти половина населения мира живет в странах, где правительства не защищают жителей от пассивного курения в больницах, а

В целом на рынке есть области устойчивого роста, особенно в Азии и Африке. … Захватывающая перспектива.

Внутренний документ Британско-американской табачной компании (1990 г.)

МОНИТОРИНГОВАЯ ИНФОРМАЦИЯ



ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО О ЗАПРЕТЕ НА КУРЕНИЕ В ОБЩЕСТВЕННЫХ МЕСТАХ

примерно 40% стран не защищают своих детей от пассивного курения в школах. В целом 80 стран не запрещают курение либо в школах, либо в больницах или и в школах, и в больницах, лишая защиты школьников и/или больных.

Более половины стран, в которых проживает две трети населения мира, допускают курение в государственных учреждениях, на рабочих местах и в других помещениях. В результате большинство служащих в мире вынуждены дышать табачным дымом других. Лишь 24 (13%) из 179 стран и 1 территории защищают работников ресторанов от табачного дыма; несмотря на то что любая страна в состоянии осуществлять законодательство о запрете на курение в общественных местах, процентная доля стран с высоким уровнем доходов, в которых запрещено курение в ресторанах (12 из 41, или 29%), более чем в три раза превышает аналогичный показатель для стран (и одной территории) с низким и средним уровнем доходов (12 из 139, или 9%). Обследования в странах и регионах, которые ввели запрет на курение в местах общественного питания и в питейных заведениях, убедительно свидетельствуют, что такие законы чрезвычайно популярны и что подавляющее большинство населения не хотело бы возвращения эпохи прокуренных ресторанов и баров.

Хотя защита права некурящих дышать чистым воздухом находится в пределах возможностей всех стран, только в 16 странах, представляющих лишь 5% населения мира, существуют законы о запрете на курение в общественных местах, которые распространяются на все учреждения, включенные в данную оценку. Обеспечение соблюдения законов о запрете на курение в общественных местах, по заключению независимой группы в составе пяти экспертов в каждой стране, находится практически на одинаково низком уровне. Запреты, которые призваны быть всеобъемлющими, но которые не исполняются в полной мере, не защищают от воздействия пассивного курения. При этом минимальные запреты, даже хорошо исполняемые, также не обеспечивают существенной защиты.

Из стран, сообщающих об умеренном или полном законодательном запрете на курение в общественных местах, только треть обеспечивает хотя бы умеренный уровень документально подтвержденного обеспечения соблюдения таких законов (3 и более баллов из 10 возможных). Только четыре страны достигли уровня 8 и более баллов (из 10 возможных), и лишь две страны – Уругвай и Новая Зеландия – имеют и всеобъемлющее законодательство о запрете на курение в общественных местах, и обеспечение его соблюдения на уровне 8 и более баллов. Многие страны с полностью свободными от табачного дыма зонами расположены в Европе; независимые оценки уровня соблюдения законов о запрете на курение в общественных местах в Европе для настоящего доклада не проводились. Другие страны приняли всеобъемлющее законодательство о запрете на курение в общественных местах, например Уганда и Нигер, хотя во многих случаях обеспечение его исполнения остается проблематичным.

Некоторые страны достигли значительных результатов в обеспечении защиты граждан от пассивного курения. В марте 2004 г. Ирландия стала первой в мире страной, где запрещено курить в рабочих помещениях и общественных местах, включая рестораны, бары и пабы. Спустя три месяца вступило в силу норвежское законодательство о запрете на курение в общественных местах. С тех пор этим примерам последовали многие страны, в том числе Италия и Уругвай, наряду со многими городами по всему миру. Большинство жителей Канады, Австралии и Соединенных Штатов защищены законодательством о запрете на курение в общественных местах, принятым на уровне штата или на местном уровне.

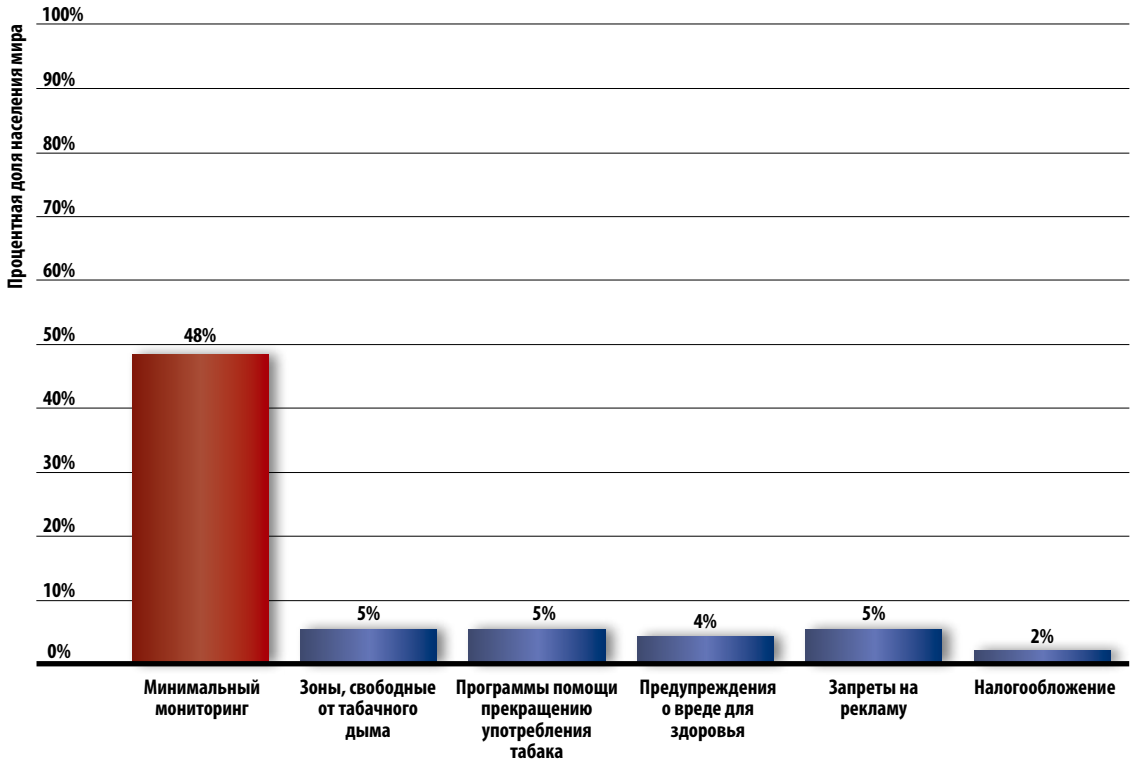
Хотя опыт Уругвая и других стран свидетельствует, что любая страна или юрисдикция независимо от наличия ресурсов способна ввести и обеспечить полный запрет на курение, лишь небольшая часть населения мира в настоящее время пользуется существенной защитой от опасностей пассивного курения. Большинство стран с большой численностью населения и большим количеством курильщиков не вводит эффективных ограничений на курение в общественных местах. В целях предупреждения болезни и смерти среди работающих и населения в целом правительствам необходимо обеспечивать более эффективное соблюдение существующих законов о запрете на курение в общественных местах и принимать всестороннее законодательство, обеспечивающее защиту всего населения от пассивного курения.

Немногие из тех, кто хочет прекратить употребление табака, получают необходимую помощь

Многие из тех, кто употребляет табак, хотят избавиться от этой привычки, чтобы спасти собственную жизнь и защитить здоровье своей семьи, но не могут этого сделать из-за

Это в ваших силах!

ПРОЦЕНТНАЯ ДОЛЯ НАСЕЛЕНИЯ МИРА, ОХВАЧЕННАЯ МЕРАМИ БОРЬБЫ ПРОТИВ ТАБАКА



Определение представленных здесь максимальных категорий даны в диаграмме «Положение дел в осуществлении стратегий борьбы против табака в мире» на стр. 43.

никотиновой зависимости. Подавляющее большинство стран не оказывает помощи тем, кто хочет прекратить употребление табака. На данный момент лишь девять из 173 представивших данные государств-членов предлагают получивший максимальную оценку уровень помощи, предусматривающий полный спектр методов лечения и хотя бы частичные субсидии. На эти страны приходится лишь 5% населения мира, а это значит, что остальные 95% лишены доступа к лечению табачной зависимости.

Существует широкий спектр услуг по прекращению употребления табака, в том числе краткие регулярные консультации работников здравоохранения, телефонные службы помощи и медикаментозные средства, которые можно приобрести через розничные магазины или даже получить непосредственно в рамках медико-санитарных программ или программ в области здравоохранения. В настоящее время 22 страны не оказывают лицам, употребляющим табак, никакой помощи в виде таких базовых услуг, как консультирование или медикаментозное лечение. Возможность получения никотинзаместительной терапии полностью отсутствует в 39 странах, даже если люди располагают средствами для ее самостоятельной оплаты. Телефонные службы помощи для бросающих курить не требуют особых затрат и доступны по средствам многим странам, тем не менее их предоставляют лишь 44 страны, охватывающие менее двух пятых населения мира.

В рамках Государственной службы здравоохранения правительство Соединенного Королевства создало комплексную Службу помощи для бросающих курить, которая предоставляет консультации, поддержку и медикаментозные средства курильщикам, желающим бросить курить. В 2004 г. Государственная служба здравоохранения выдала примерно два миллиона рецептов на лекарства никотинзаместительной терапии на сумму около 44 млн. ф. ст. (около 90 млн. долл. США по курсу 2007 г.). Экспертиза показала, что такие службы помощи для бросающих курить сокращают неравенство в области здравоохранения, обеспечивают долговременное прекращение курения на уровне примерно 15% за 52 недели (сопоставимо с результатами клинических испытаний) и являются рентабельными[110].

В Бразилии правительство начало финансировать лечение с целью прекращения курения в 2004 году. Лечение включает консультирование медицинским персоналом и бесплатную выдачу больным фармацевтических средств, таких как никотиновые пластыри и бупропион. В 2004–2006 гг. 22 из 27 штатов Бразилии оказали помощь примерно 50 000 курильщиков в их попытках бросить курить, из которых около 45% применяли медикаменты и около 40% продолжали воздерживаться от курения через четыре недели после начала лечения. В Бразилии также существует финансируемая государством телефонная служба помощи для бросающих курить; ее телефонный номер должен быть напечатан в рамках предупреждения о вреде для здоровья на всех табачных изделиях, а также в рекламе в розничных торговых точках[111].

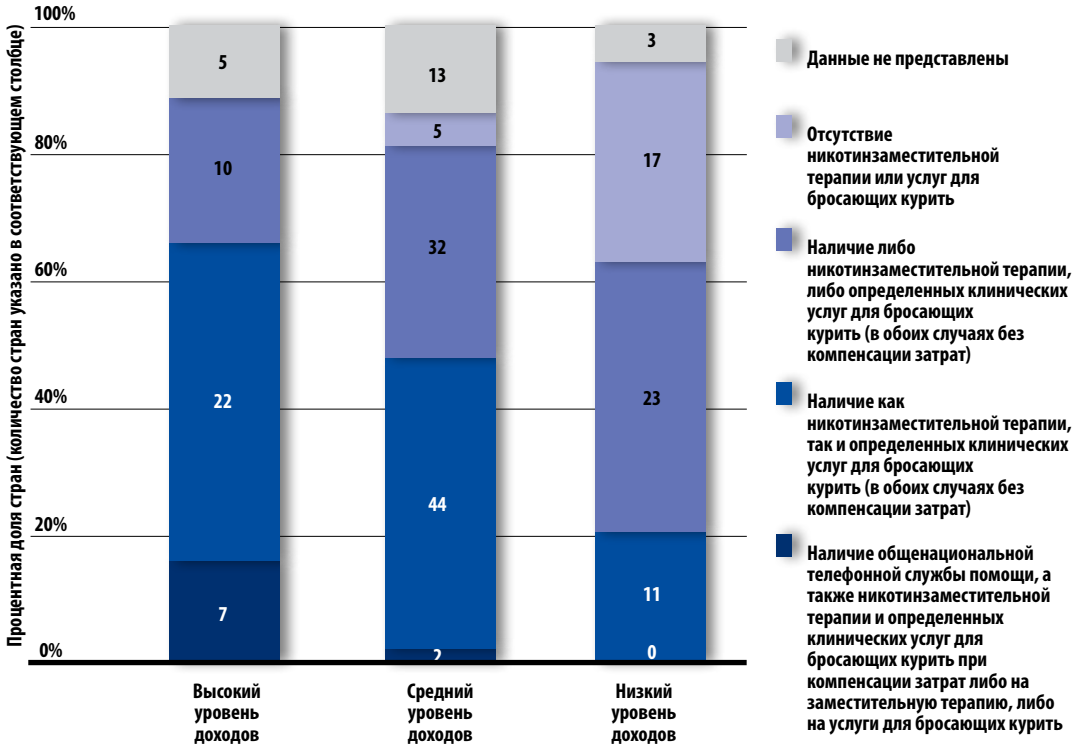
Учитывая огромное бремя вызываемых табаком болезней и смерти, а также существование эффективных методов лечения, службы помощи прекращению употребления табака должны включаться в состав государственных служб здравоохранения. Хотя одни виды лечения для бросающих курить дешевле, а другие дороже, все они требуют государственных расходов, которые могут быть затруднительными для некоторых стран. Включение проблемы прекращения употребления табака в существующие программы здравоохранения представляет собой важную составляющую ее решения. Повышение налогов на табачные изделия может обеспечить финансирование лечения для бросающих курить, которое спасет жизни и значительно сократит бремя болезни и экономические убытки, причиняемые эпидемией.

В немногих странах действуют всесторонние правила нанесения на упаковку табачных изделий предупреждений об опасностях, связанных с табаком

Предупреждать о вреде табака необходимо, и это можно делать разными способами. В настоящем – первом – докладе о глобальной табачной эпидемии рассматриваются установленные в странах требования относительно размера и характеристик предупреждений о вреде для здоровья на упаковках табачных изделий, распространяющих медико-санитарную информацию без всяких затрат для государства, за исключением расходов на обеспечение их соблюдения. Проанализированы также действия правительств по предупреждению использования обманных и вводящих в заблуждение терминов (таких как «легкие» и «с низким содержанием смол»). В последующих докладах будет дана оценка более широкого спектра просветительских

Сегодняшний момент благоприятствует принятию законодательства по борьбе против табака

ЛЕЧЕНИЕ ТАБАЧНОЙ ЗАВИСИМОСТИ



мероприятий, в том числе информационно-образовательных кампаний.

Предупреждения на пачках табачных изделий должны занимать по крайней мере половину основной маркированной поверхности, быть выполнены в виде периодически меняющихся рисунков или пиктограмм или включать их. Широкое использование эффективных предупредительных этикеток обеспечит получение знаний об угрозах для здоровья, связанных с табаком, и позволит опровергнуть ложную информацию, распространяемую табачной промышленностью.

Неубедительные предупреждения о вреде для здоровья на упаковках табачных изделий – или их полное отсутствие – остаются глобальной нормой. В результате наименее затратный способ доведения до сведения пользователей и потенциальных пользователей информации о связанных с табаком рисках для здоровья большей частью не используется. Из 176 стран, предоставивших информацию о нанесении предупреждений о вреде для здоровья на упаковки табачных изделий, лишь 15 стран, охватывающих 6% мирового населения, требуют помещения наглядных предупреждений (занимающих не менее 30% основной маркированной поверхности) на пачках сигарет и других табачных изделий и только пять стран, представляющих 4% населения мира, отвечают всем критериям, предусмотренным для предупреждений на упаковках. На примере этих стран, расположенных в разных регионах и имеющих различные социальные особенности и уровни доходов, видно, что может и должно быть сделано.

Из предоставивших информацию стран 77 вообще не требуют обязательного размещения предупреждений. В 25 странах требуются предупреждения, занимающие менее 30% основной маркированной поверхности; большинство предупреждений там очень мелкие. Еще в 45 странах предупреждения занимают 30% основной маркированной поверхности и лишь в 29 странах – более 30% основной маркированной поверхности. Предупреждения зачастую плохо сформулированы: они расплывчато указывают на вред табака для здоровья, но не перечисляют вызываемые им конкретные болезни. Лишь в 66 странах существуют законы, содержащие запрет на использование вводящих в заблуждение маркетинговых терминов табачной промышленности, таких как «легкие» и «с низким содержанием смол», на упаковках табачных изделий. Более 40% населения мира проживает в странах, не препятствующих использованию табачной промышленностью этих и других вводящих в заблуждение и обманных терминов.

Некоторые страны используют эффективные предупреждения на упаковках табачных изделий. Таиланд требует, чтобы на каждой пачке сигарет находилось наглядное предупреждение о вреде для здоровья, занимающее не менее 50% поверхности на обеих сторонах пачки. Требование правительства о размещении впечатляющих наглядных предупреждений, изображающих гниющие зубы, почерневшие легкие и вдыхающих табачный дым младенцев, носит обязательный характер, несмотря на угрозы возбуждения судебных исков от одной из табачных компаний.

Страны могут без труда повысить эффективность принимаемых ими мер за счет увеличения размеров предупреждений, усиления формулировок предупреждений и включения наглядных изображений. Страны, не требующие нанесения в обязательном порядке действенных предупреждений на упаковки табачных изделий и не запрещающие употребление вводящих в заблуждение и обманных терминов, не обеспечивают своему населению самую основную форму защиты от серьезной угрозы для здоровья – достоверную информацию и защиту от обмана со стороны табачной промышленности.

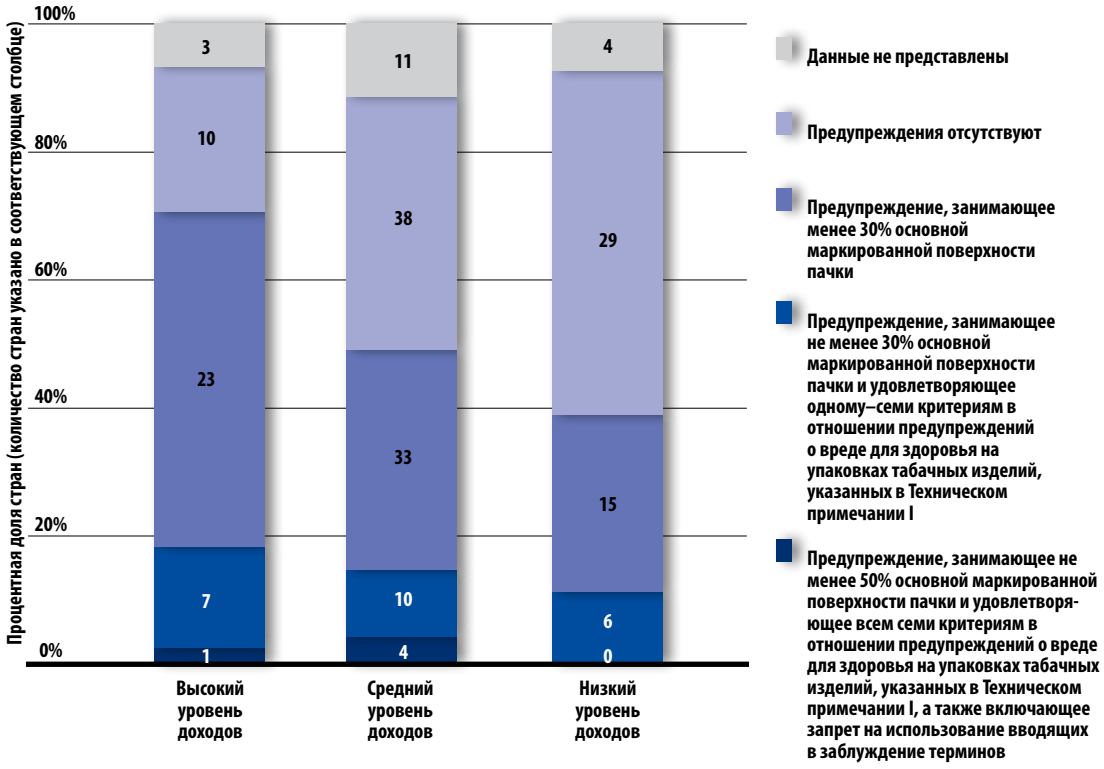
Немногие страны обеспечивают соблюдение запрета на рекламу, стимулирование продажи и спонсорство табачных изделий

Для того чтобы выживать и процветать, глобальная табачная промышленность должна

держать на крючке имеющихся и привлекать новых потребителей своей вызывающей зависимость смертоносной продукции. Для достижения этих целей она ежегодно тратит десятки миллиардов долларов на рекламу, стимулирование продажи и спонсорство. Одним из наиболее эффективных способов охраны здоровья населения для стран является запрет всех форм рекламы, стимулирования продажи и спонсорства табачных изделий – но сделали это лишь немногие страны.

Только в 20 из 179 стран (и 1 территории), ответивших на вопросы о запретах на рекламу, стимулирование продажи и спонсорство, представляющих всего 5% мирового населения, действует полный запрет. В 106 государствах-членах существуют минимальные или умеренные запреты на рекламу, стимулирование продажи и спонсорство со стороны табачной промышленности, а в 54 странах отсутствуют какие бы то ни было ограничения. Страны вводят в действие полные, умеренные или минимальные запреты примерно в одинаковых пропорциях вне зависимости от сравнительного уровня благосостояния, а это явно свидетельствует о том, что

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ О ВРЕДЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ



Наглядные изображения в сочетании с предупреждениями о вреде для здоровья и разъяснениями призваны повысить осведомленность потребителей о воздействии курения на здоровье, побудить их бросить курить и убедить не начинать и не возобновлять курение.

Министерство здравоохранения и по делам престарелых, Австралия (2004 г.)

обеспечение соблюдения запретов на рекламу, стимулирование продажи и спонсорство находится в пределах возможностей всех стран.

Оценка запрета на рекламу в стране проводится на основе ее законодательства в отношении мероприятий табачной промышленности по продвижению своей продукции, при этом учитывается применимость законодательства к прямому или косвенному маркетингу. Прямой маркетинг охватывает все виды рекламы. Косвенный маркетинг включает ценовые скидки, бесплатную раздачу продукции, спонсорство спортивных или развлекательных мероприятий и фестивалей.

Многие страны приняли законодательство, запрещающее некоторые виды рекламы, стимулирование продажи и спонсорство, но не обеспечили последовательное соблюдение этих законов на практике. Обеспечение соблюдения законов на уровне 8 баллов и более (из 10 возможных) указали 30 из 58 стран, прошедших экспертную оценку обеспечения соблюдения запрета прямой рекламы в любой форме, и 17 из 53 стран, прошедших экспертную оценку обеспечения соблюдения запрета на косвенное продвижение продукции в любой форме. Даже при обеспечении соблюдения частичных запретов они дают ограниченные результаты, поскольку табачные компании просто перераспределяют средства, направляя их на другие каналы маркетинга. Если запрещена телевизионная реклама, табачные компании тратят деньги на рекламу в журналах и на рекламные щиты. Если эти формы рекламы запрещены, компании переключаются на спонсорство мероприятий, торговые скидки и бесплатную раздачу.

Из стран, представивших данные по запретам прямого маркетинга, две трети запрещают рекламу табака на местном телевидении. Несмотря на то что это наиболее широко распространенное ограничение, треть представивших сведения стран все еще разрешают телевизионную рекламу – более чем 40 лет спустя после того, как она была впервые запрещена в других странах. Чуть более половины стран запрещают рекламу в местных журналах и на рекламных щитах. Менее половины стран запрещают другие виды рекламы. Запреты на рекламу табака в табачных магазинах существуют почти в трети стран.

Реклама в Интернете редко контролируется: лишь 26 стран сообщают о запрещении онлайновой рекламы.

Что касается запрета косвенного маркетинга, то только 75 стран, охватывающих менее половины мирового населения, запрещают бесплатную раздачу табачных изделий. Одной из наименее используемых мер является запрещение расширения брэнда – использования марки табачных изделий на других товарах, таких как одежда. Лишь треть стран запрещает расширение брэнда. Только 59 стран, составляющие около трети из представивших сведения о применении данной меры и охватывающие лишь треть мирового населения, запрещают использовать в розничной торговле ценовые скидки, которые призваны вовлекать в зависимость молодежь, наиболее чувствительную к уровню цен.

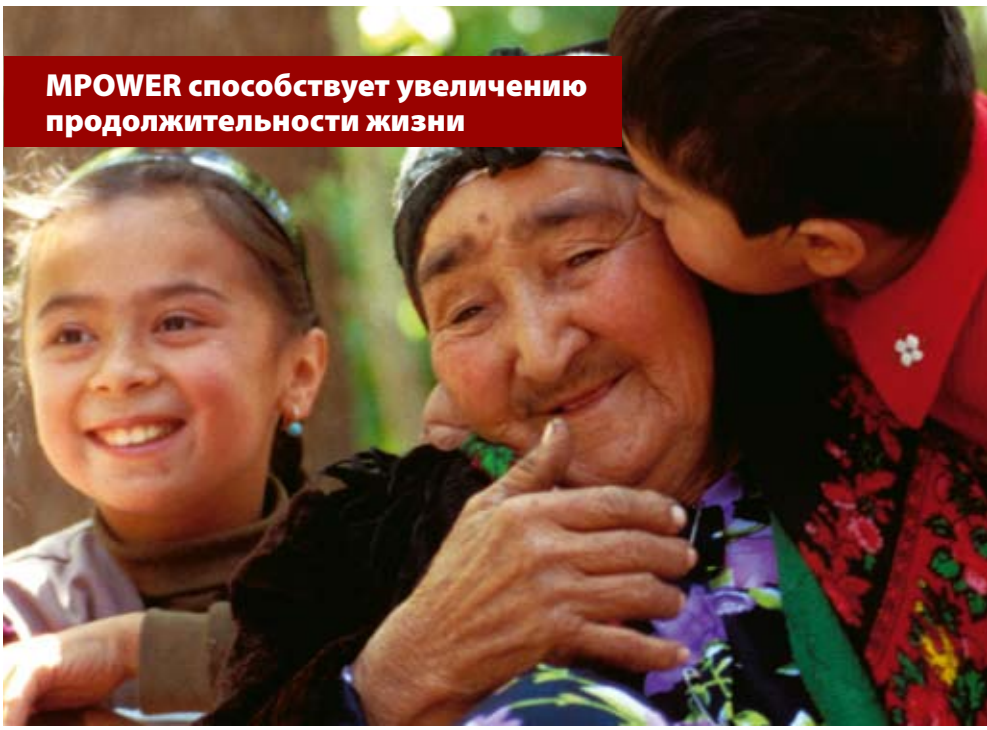
Предстоит сделать еще очень многое, но некоторые страны уже прошли этот путь. В Норвегии запрет на рекламу табачных изделий действует уже четвертое десятилетие. Табачная промышленность и ее союзники годами боролись против этого запрета, предъявляя многочисленные ложные аргументы, например, что такой запрет нанесет ущерб экономике страны, однако это пророчество не оправдалось. Как представляется, запрет на рекламу способствовал снижению потребления табака, в особенности среди молодежи[112].

Хотя многие страны ввели некоторые ограничения на продвижение продаж со стороны табачной промышленности, в большинстве стран мира все еще нет полных запретов, а там, где они есть, их соблюдение зачастую плохо обеспечено. Расширение существующих мер до уровня всесторонних запретов, которые распространяются на все виды прямой и косвенной рекламы, стимулирование продажи и спонсорство табачных изделий, должно стать целью руководства каждой страны.

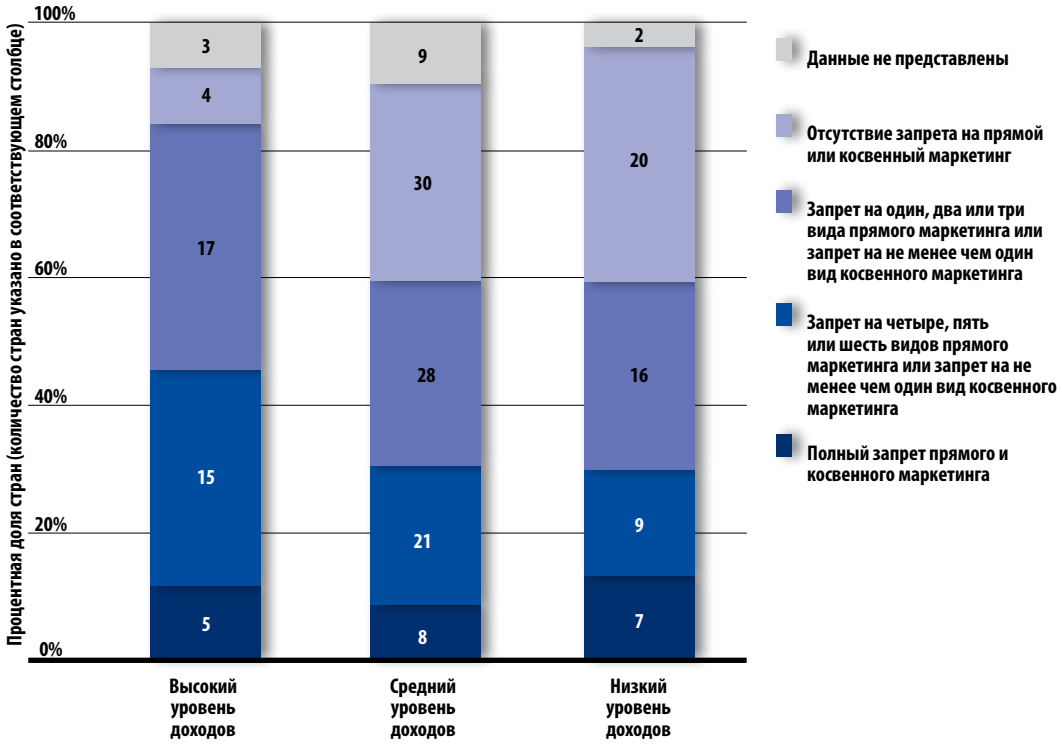
Страны могут спасти жизнь людей, повысив налоги на табачные изделия

Повышение налогов на табачные изделия является наиболее эффективным способом сокращения потребления табака, а также обеспечивает рост государственных доходов. Несмотря на то что многие страны повысили налоги на табачные изделия, они остаются низкими в подавляющем большинстве стран. При инфляции и увеличении покупательной способности потребителей сигареты становятся относительно более доступными даже во многих странах, где налоги составляют большую долю розничной цены. Более того, во многих странах низкий уровень налогообложения предназначенных для курения табачных изделий, отличных

MPOWER способствует увеличению продолжительности жизни



ЗАПРЕТЫ НА РЕКЛАМУ, СТИМУЛИРОВАНИЕ ПРОДАЖИ И СПОНСОРСТВО



от сигарет (например, биди и кретеков), и низкие цены на дешевые марки сигарет сокращают потенциальный благотворный для здоровья эффект повышения налогов на табак и способны подорвать другие меры борьбы против табака. Страны могут добиться значительного сокращения потребления табака и спасти жизнь людей за счет повышения налогов на табачные изделия.

Среди 152 представивших информацию стран ставка налогов на сигареты варьируется от близкой к нулю до превышающей 80%. Большинство стран могли бы значительно повысить налоги. Четверть стран сообщают о налоговых ставках ниже 25% розничной цены на табачные изделия. Только в четырех странах, представляющих 2% мирового населения, налоговые ставки составляют более 75% розничной цены. В то время как более четырех пятых стран с высоким уровнем доходов облагают табачные изделия налогом, превышающим 50% розничной цены, налоги на табачные изделия в размере не менее 50% розничной цены применяются менее чем в четверти стран с низким и средним уровнем доходов. Эта модель вызывает особую тревогу, если учесть, что эпидемия смещается из стран с высоким уровнем доходов в развивающиеся страны.

Повышать налоги необходимо во всех странах. Многие из них уже повышают налоги, и при этом контрабанда или другие негативные для экономики последствия, которые предсказывали представители табачной промышленности, не возрастают. В Южной Африке повышение налогов на табачные изделия привело к увеличению розничной цены сигарет вдвое и к значительному росту налоговых поступлений в 1990-е гг. За тот же период потребление сигарет резко сократилось; примерно 40% снижения объяснялось тем, что курильщики бросили курить. Самое значительное сокращение потребления наблюдалось среди молодежи и низкооплачиваемых работников, которые в большей, чем другие, степени сокращают курение после повышения цен[107].

Повышение налогов – самая эффективная мера борьбы против табака. Увеличение налогов сокращает потребление, снижает затраты на здравоохранение, помогает домохозяйствам экономить деньги за счет сокращения потребления табака, повышает государственные доходы, которые могут быть использованы на финансирование мер по борьбе против табака и других приоритетных мероприятий.

Глобальная борьба против табака не обеспечена надлежащим финансированием

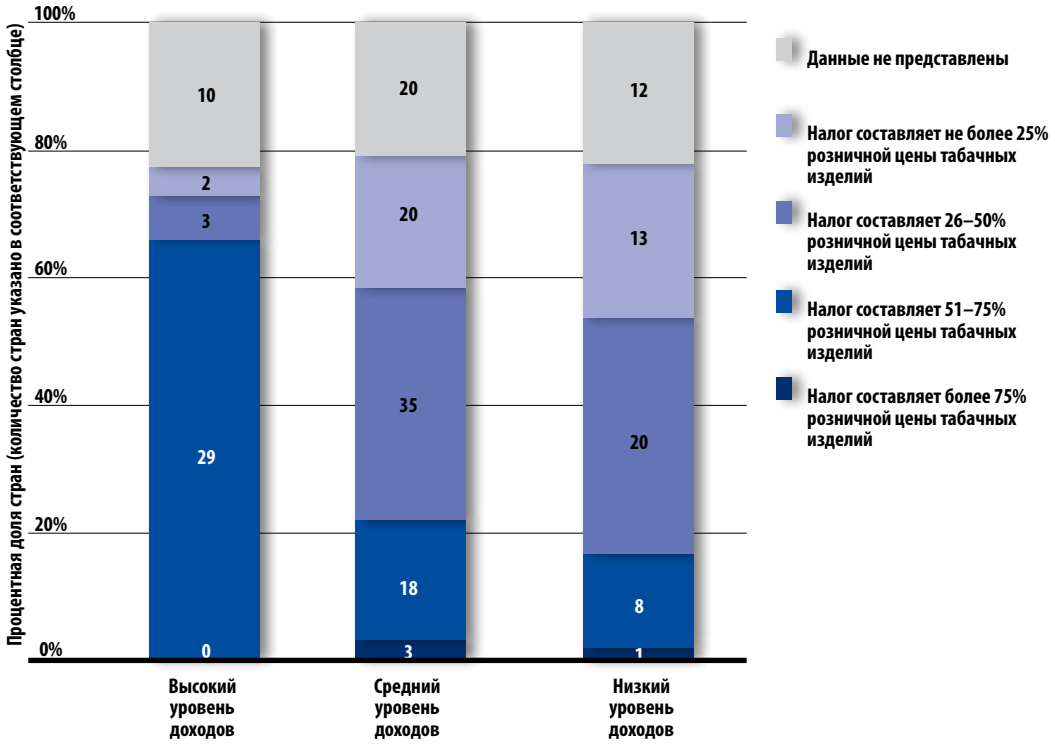
Недостаточное финансирование глобальной борьбы против табачной эпидемии нельзя ничем оправдать. Те 89 стран, которые представили сметы бюджета программ по борьбе против табака, тратят 343 млн. долл. США в год, при этом 95% этой суммы расходуют страны с высоким уровнем доходов и почти 90% – семь из этих богатых стран. В отличие от них, на страны со средним уровнем доходов приходится около 4% общемировой суммы расходов, и менее 1% расходуют страны с низким уровнем доходов.

Поступления от налогов на табак обладают значительным потенциалом в качестве источника финансирования деятельности по борьбе против табака; при этом данные свидетельствуют, что многие страны могут более эффективно использовать имеющиеся в настоящее время средства в целях существенного увеличения финансирования борьбы против табака. Показательно сопоставление в странах общих налоговых поступлений от табака с расходами на борьбу против табака. Данные, собранные по 70 странам, где проживают две трети мирового населения, свидетельствуют, что совокупные налоговые поступления от табака в этих странах более чем в 500 раз превышают расходы на меры по борьбе против табака.

В странах с низким уровнем доходов, по которым имеется информация, с населением в 2 миллиарда человек поступления от налога на табачные изделия составляют 13,8 млрд. долл.

Счастливая жизнь без табака

УРОВНИ НАЛОГООБЛОЖЕНИЯ ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ



В развивающихся странах среди бедных семей доля расходов домохозяйств на покупку табачных изделий вполне может составлять до 10% общей суммы расходов домохозяйств.

Доклад Генерального секретаря, Экономический и Социальный Совет Организации Объединенных Наций (2004 г.)

США (около 7 долл. США на душу населения), а расходы на борьбу против табака – около 1,5 млн. долл. США (менее одной десятой цента на душу населения) – соотношение более чем 9100:1. Страны со средним уровнем доходов, по которым имеется информация, с населением 1,9 миллиарда человек собирают 52,7 млрд. долл. США налогов на табак (около 28,40 долл. США на душу населения) и расходуют около 12,5 млн. долл. США на борьбу против табака (немногим более полуцента на душу населения) – соотношение почти 4200:1. Страны с высоким уровнем доходов собирают в сумме 110 млрд. долл. США налоговых поступлений от табака (около 205 долл. США на душу населения) и расходуют около 321,3 млн. долл. США на борьбу против табака в расчете на 536 миллионов человек (60 центов на душу населения) – соотношение все еще неоправданно высокое – примерно 340:1, но все же намного ниже, чем в странах с низким и средним уровнем доходов.

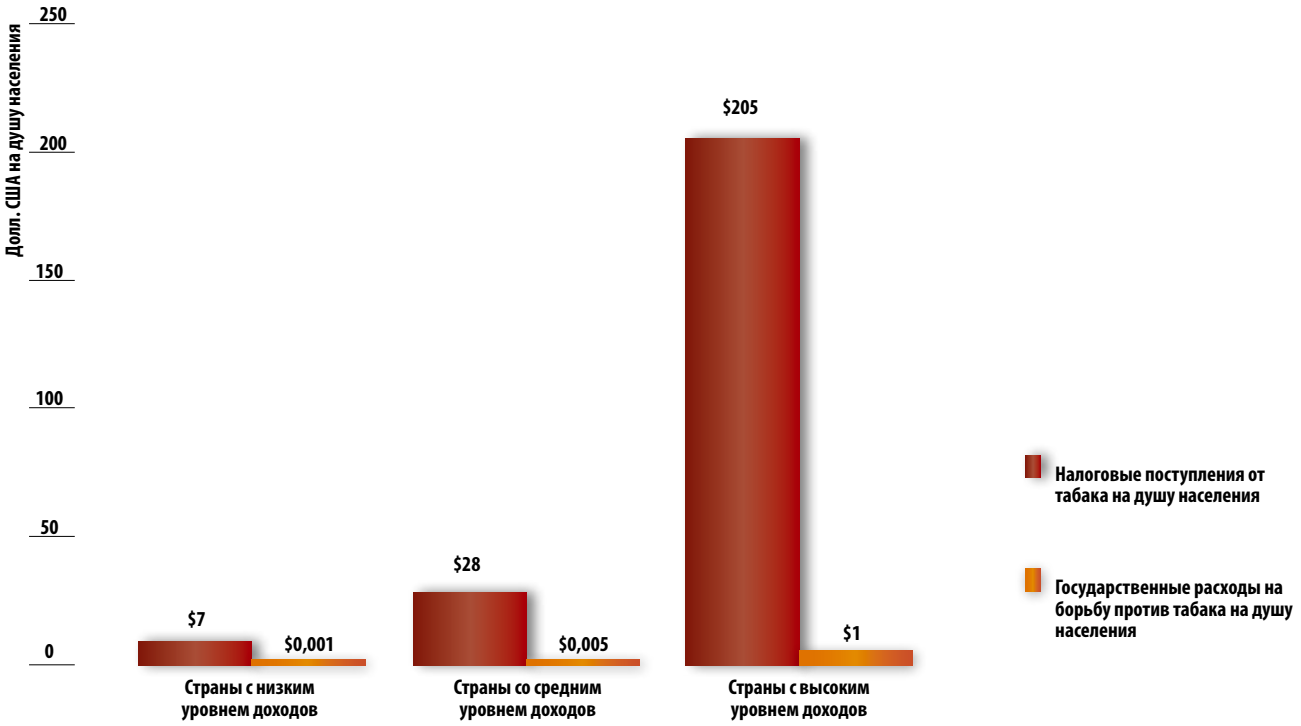
Обеспеченность кадрами программ борьбы против табака производит не менее удручающее впечатление. Из 174 стран, представивших данные об обеспеченности кадрами, 129 (75%) имеют национальный/федеральный орган или техническое подразделение, которые отвечают за борьбу против табака. Такие органы отсутствуют в 45 странах (25%). Из стран, учредивших орган по борьбе против табака, 86 стран (67%) представили данные об обеспеченности кадрами, составляющей в общей сложности примерно 604 сотрудника в пересчете на занятых полное рабочее время. При этом на одну страну – Канаду – приходится 179 сотрудников из этого числа (30% глобальной совокупной численности) и на другие пять стран – еще 153. Таким образом, на остальные представившие данные 80 стран приходится 272 сотрудника в пересчете на занятых полное рабочее время, или примерно 3,4 таких сотрудника на одну страну.

В целом страны с низким и средним уровнем доходов сообщили о наличии в среднем пяти сотрудников на страну, а страны с высоким уровнем доходов сообщили о наличии в среднем 18 сотрудников на страну. Хотя несколько густонаселенных стран с большой численностью курильщиков не представили данных об обеспеченности кадрами, эти цифры ясно показывают, что для многих национальных правительств было бы целесообразно усилить борьбу против табака. Эффективная, хорошо обеспеченная кадрами программа борьбы против табака может играть ведущую роль в усилиях по осуществлению эффективных мер вмешательства, способных обеспечить сокращение числа потребителей табака и спасти миллионы жизней.

РЕЗЮМЕ

В целом только около 5% населения мира охвачены какой-либо одной из ключевых стратегий, предусматривающих эффективный запрет на рекламу, стимулирование продажи и спонсорство, создание свободных от табачного дыма зон, наглядные предупреждения на пачках табачных изделий, защиту от обманных и вводящих в заблуждение рекламы, стимулирования продажи и спонсорства, а также оказание помощи бросающим курить. Правительства собирают более 200 млрд. долл. США налоговых поступлений от табака и располагают финансовыми средствами для расширения и усиления программ борьбы против табака. Дальнейшее повышение налогов на табачные изделия может обеспечить средства для дополнительного финансирования этих инициатив.

БОРЬБА ПРОТИВ ТАБАКА ФИНАНСИРУЕТСЯ НЕДОСТАТОЧНО



Рассчитано на основе данных 70 стран, представивших информацию как о налоговых поступлениях от табака, так и о расходах на борьбу против табака

Заключение

Число людей, которых каждый год убивает табак, удвоится за несколько ближайших десятилетий, если не будут приняты срочные меры. Но поскольку эпидемия связанных с табаком болезней была порождена человеком, сами люди – действуя через свои правительства и гражданское общество – могут обратить эту эпидемию вспять.

Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака, к которой присоединились более 150 сторон, свидетельствует о решимости мирового сообщества предпринять активные действия и определяет ключевые эффективные меры борьбы против табака. Посредством этого исторического договора руководители стран подтверждают право своих граждан на наивысший достижимый уровень здоровья. Для осуществления этого основного права человека был разработан MPOWER – комплекс из шести эффективных стратегий борьбы против табака, который в случае его полной реализации и обеспечения соблюдения его положений защитит население каждой страны от болезней и смерти, которые в противном случае неизбежно принесет с собой табачная эпидемия. Реализация стратегий MPOWER может претворить заложенные в Рамочной конвенции идеи в глобальную действительность.

Табачной эпидемии можно противостоять, но для этого странам необходимо предпринять действенные шаги по защите своего населения. Более того, табачная эпидемия усугубляет неравенство в области здравоохранения как внутри стран, где в большинстве случаев малоимущее население курит гораздо больше, чем богатое, так и в международном масштабе, и на бедные страны вскоре будет приходиться более 80% случаев болезни и смерти, вызываемых табаком.

Среди основных современных проблем общественного здравоохранения проблема табака уникальна, поскольку ясны и доступны средства борьбы с этой эпидемией. При наличии у стран политической воли и материально-технической базы для осуществления комплекса мер MPOWER они смогут спасти миллионы жизней.

Объединиться для реализации MPOWER

Настоящий доклад свидетельствует, что подавляющее большинство населения мира:

- не полностью защищено от курения окружающих;
- недостаточно защищено от рекламы, стимулирования продажи и спонсорства со стороны табачных компаний;
- не платит за табачные изделия цену, достаточно высокую для существенного сокращения потребления табака;
- не получает необходимой медико-санитарной информации из предупреждений на упаковке табачных изделий, которые должны быть наглядными, крупными и понятными;
- не имеет необходимого доступа к службам помощи бросающим курить.

При этом более половины стран мира не имеет необходимой достоверной информации о полном масштабе эпидемии.

Правительства стран во всем мире ежегодно собирают более 200 млрд. долл. США налогов на табачные изделия. На борьбу против табака они расходуют менее одной пятой 1% этой суммы. Во многих странах с низким и средним уровнем доходов правительства получают около 5000 долл. США в виде поступлений от налогов на табачные изделия на каждый доллар, который они тратят на меры борьбы против табака. В то же время затрат на наиболее эффективные меры борьбы против табака – налогообложение, создание свободных от табачного дыма зон, запрет на рекламу, стимулирование продажи и спонсорство, наглядные предупреждения на упаковках – требуется очень мало. Только антитабачная реклама и услуги по прекращению употребления табака требуют значительных финансовых затрат, которые во многих случаях могут быть покрыты за счет повышения налоговых поступлений и посредством партнерства.

Но все меры борьбы против табака требуют политической воли. Поскольку табачная промышленность финансируется намного лучше и обладает гораздо большим политическим влиянием, чем те, кто пытается защитить от табака детей и некурящих и оказать помощь бросающим курить, каждой стране необходимо сделать намного больше, чтобы обратить вспять табачную эпидемию. Предпринимая действия по реализации стратегий MPOWER, правительства и гражданское общество могут создать благоприятную среду, необходимую, чтобы помочь людям прекратить употребление табака. При содействии своих глобальных партнеров ВОЗ готова помочь государствам-членам справиться с проблемами, ожидающими их впереди.

Если не будут приняты срочные меры, в течение этого столетия более миллиарда человек могут погибнуть от табака. Но руководители государств и гражданское общество могут изменить это мрачное будущее. Поскольку табачная эпидемия полностью порождена человеком, конец этой эпидемии тоже должен положить человек. Мы должны действовать уже сегодня.

Ссылки

1. Mathers CD, Loncar D. Projections of global mortality and burden of disease from 2002 to 2030. *PLoS Medicine*, 2006, 3(11):e442.

2. Peto R et al. Mortality from smoking worldwide. *British Medical Bulletin*, 1996, 52(1):12–21.

3. U.S. Department of Health and Human Services. *The health consequences of smoking: a report of the Surgeon General*. Atlanta, U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2004 (http://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/sgr/sgr_2004/ chapters.htm, по состоянию на 5 декабря 2007 г.).

4. Peto R et al. Mortality from tobacco in developed countries: indirect estimation from national vital statistics. *Lancet*, 1992, 339(8804):1268–1278.

5. Murray CJL, Lopez AD. Alternative projections of mortality and disability by cause 1990-2020: Global burden of disease study. *Lancet*, 1997, 349(9064):1498-1504.

6. Levine R, Kinder M. *Millions saved: proven success in global health*. Washington, DC, Center for Global Development, 2004.

7. Peto R, Lopez AD. Future worldwide health effects of current smoking patterns. In: Koop CE, Pearson CE, Schwarz MR, eds. *Critical issues in global health*. San Francisco, Wiley (Jossey-Bass), 2001:154 161.

8. Benowitz NL. Pharmacology of nicotine: addiction and therapeutics. *Annual Review of Pharmacology and Toxicology*, 1996, 36:597–613.

9. Battling big tobacco: *Mike Wallace talks to the highestranking tobacco whistleblower*. CBS News, 16 janvier 2005 (http://www.cbsnews.com/stories/2005/01/13/60II/main666867.shtml, по состоянию на 5 декабря 2007 г.).

10. Hendricks PS et al. The early time course of smoking withdrawal effects. *Psychopharmacology*, 2006, 187(3):385–396.

11. Organisation mondiale de la Santé. *Le tabac : mortel sous toutes ses formes*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2006 (http://www.who.int/tobacco/communications/events/wntd/2006/WNTD_REPORT_FR_v5.pdf, по состоянию на 5 декабря 2007 г.).

12. Всемирная организация здравоохранения. *Доклад о состоянии здравоохранения в мире, 2002 г.* Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2002 г. (http://www.who.int/whr/2002/Overview_E.pdf, по состоянию на 5 декабря 2007 г.).

13. Gottlieb N. Indian cigarettes gain popularity, but don't let the flavor fool you. *Journal of the National Cancer Institute*, 1999, 91(21):1806–1807.

14. California Environmental Protection Agency. *Proposed identification of environmental tobacco smoke as a toxic air contaminant: executive summary*. Sacramento, California Environmental Protection Agency, June 2005 (ftp://ftp.arb.ca.gov/carbis/regact/ets2006/app3exe.pdf, по состоянию на 5 декабря 2007 г.).

15. Boffetta P et al. Smokeless tobacco use and risk of cancer of the pancreas and other organs. *International Journal of Cancer*, 2005, 114(6):992–995.

16. Gupta PC, Sreevidya S. Smokeless tobacco use, birth weight, and gestational age: population based, prospective cohort study of 1217 women in Mumbai, India. *British Medical Journal*, 2004, 328(7455):1538.

17. Guindon GE, Boisclair D. *Past, Current and future trends in tobacco use*. Washington, World Bank, 2003 (http://www.worldbank.org/tobacco/pdf/Guindon-Past,%20current-%20whole.pdf, по состоянию на 5 декабря 2007 г.).

18. Liu BQ et al. Emerging tobacco hazard in Chine: 1. Retrospective proportional mortality study of one million deaths. *British Medical Journal*, 1998, 317(7170):1411–1422.

19. Gajalakshmi V et al. Smoking and mortality from tuberculosis and other diseases in India: retrospective study of 43000 adult male deaths and 35000 controls. *Lancet*, 2003, 362(9383):507–515.

20. Gilmore A et al. Prevalence of smoking in 8 countries of the former Soviet Union: results from the living conditions, lifestyles and health study. *American Journal of Public Health*, 2004, 94(12):2177 2187.

21. U.S. Centers for Disease Control and Prevention. *Global youth tobacco survey*. Atlanta, U.S. Centers for Disease Control and Prevention (http://www.cdc.gov/tobacco/global/gyts/datasets/policy.htm, по состоянию на 5 декабря 2007 г.).

22. Guindon GE et al. *The cost attributable to tobacco use: a critical review of the literature*. Geneva, World Health Organization, 2006.

23. U.S. Centers for Disease Control and Prevention. Annual smoking-attributable mortality, years of potential life lost, and productivity losses – United States, 1997–2001. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 2005, 54(25):625–628.

24. *World health statistics*. Geneva, World Health Organization, 2007.

25. Efroymson D et al. Hungry for tobacco: an analysis of the economic impact of tobacco consumption on the poor in Bangladesh. *Tobacco Control*, 2001, 10(3):212–217.

26. de Beyer J, Lovelace C, Yürekli A. Poverty and tobacco. *Tobacco Control*, 2001, 10(3):210–211.

27. Nassar H. *The economics of tobacco in Egypte, a new analysis of demand*. Washington, World Bank, 2003 (http://repositories.cdlib.org/context/tc/article/1120/type/pdf/viewcontent/, по состоянию на 5 декабря 2007 г.).

28. Sesma-Vázquez S et al. El comportamiento de la demanda de tabaco en México: 1992–1998. [Trends of tobacco demand in México: 1992–1998]. *Salud Publica de Mexico*, 2002, 44(Suppl. 1):S82–S92.

29. Liu Y et al. Cigarette smoking and poverty in China. *Social Science & Medicine*, 2006, 63(11):2784 2790.

30. World Health Organization. *World no tobacco day 2004 materials.* Geneva, World Health Organization, 2004 (http://www.who.int/tobacco/resources/publications/ wntd/2004/en/index.html, по состоянию на 5 декабря 2007 г.).

31. Behan DF, Eriksen MP, Lin Y. *Economic effects of environmental tobacco smoke*. 2005 (http://www.soa.org/files/pdf/ETSReportFinalDraft(Final%203).pdf, по состоянию на 5 декабря 2007 г.).

32. McGhee SM et al. Cost of tobacco-related diseases, including passive smoking, in Hong Kong. *Tobacco Control*, 2006, 15(2):125–130.

33. Yach D, Wipfli H. A century of smoke. *Annals of Tropical Medicine and Parasitology*, 2006, 100(5 6):465–479.

34. Khuder SA, Dayal HH, Mutgi AB. Age at smoking onset and its effect on smoking cessation. *Addictive Behaviors*, 1999, 24(5):673–677.

35. D'Avanzo B, La Vecchia C, Negri E. Age at starting smoking and number of cigarettes smoked. *Annals of Epidemiology*, 1994, 4(6):455–459.

36. Chen J, Millar WJ. Age of smoking initiation: implications for quitting. *Health Reports*, 1998, 9(4):39 46.

37. Everett SA et al. Initiation of cigarette smoking and subsequent smoking behavior among U.S. high school students. *Preventive Medicine*, 1999, 29(5):327–333.

38. Breslau N, Peterson EL. Smoking cessation in young adults: age at initiation of cigarette smoking and other suspected influences. *American Journal of Public Health*, 1996, February, 86(2):214–220.

39. Federal Trade Commission. *Cigarette report for 2003*. Washington, DC, Federal Trade Commission, 2005 (http://www.ftc.gov/reports/cigarette05/050809cigrpt.pdf, по состоянию на 6 декабря 2007 г.).

40. Cheng, R. *Altria Draws Traders' Attention On Profit Potential of Spin-off*. Wall Street Journal, interactive edition, 28 August 2007.

41. Altria Group Inc. *Philip Morris International announces agreement in principle to acquire additional 30% stake in Mexican tobacco business from Grupo Carso*. Lausanne, Altria press release, 18 July 2007 (http://www.altria.com/media/press_release/03_02_pr_2007_07_18_01.asp, по состоянию на 5 декабря 2007 г.).

42. Altria Group Inc. *Philip Morris International announces agreement to purchase majority stake in Lakson Tobacco Company in Pakistan.* Lausanne, Altria press release, 19 January 2007 (http://www.altria.com/media/press_release/03_02_pr_2007_01_19_07_01.asp, по состоянию на 5 декабря 2007 г.).

43. Imperial Tobacco. *European Commission approves proposed acquisition of Altadis, S.A. by Imperial Tobacco Group PLC*. Press release, 18 October 2007 (http://www.imperial-tobacco.com/index.asp?page=78&newsid=508&type=18, по состоянию на 5 декабря 2007 г.).

44. British American Tobacco. *British American Tobacco wins bid for Serbien tobacco company*. Press release, 4 August 2003 (http://www.bat.com/group/sites/uk__3mnfen.nsf/vwPagesWebLive/6C4C5806F05B3E4CC12573140052F098?opendocument&SKN=1&TMP=1, по состоянию на 5 декабря 2007 г.).

45. World Health Organization. Conference of the Parties to the WHO Framework Convention on Tobacco Control (http://www.who.int/gb/fctc/PDF/cop2/FCTC_COP2_17P-en.pdf, по состоянию на 5 декабря 2007 г.).

46. World Health Organization/International Agency for Research on Cancer IARC. *Tobacco smoke and involuntary smoking: summary of data reported and evaluation*. Geneva, Monographs on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans, Volume 83, 2004 (http://monographs.iarc.fr/ENG/Monographs/vol83/volume83.pdf, по состоянию на 5 декабря 2007 г.).

47. U.S. Department of Health and Human Services. *The health consequences of involuntary exposure to tobacco smoke: a report of the Surgeon General*. Atlanta, U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, Coordinating Center for Health Promotion, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2006 (http://www.surgeongeneral.gov/library/secondhandsmoke/report/fullreport.pdf, по состоянию на 5 декабря 2007 г.).

48. Scientific Committee on Tobacco and Health. *Update of evidence on health effects of secondhand smoke*. London, Scientific Committee on Tobacco and Health, 2004 (http://www.dh.gov.uk/prod_consum_dh/idcplg?IdcService=GET_FILE&dID=13632&Rendition=Web, по состоянию на 5 декабря 2007 г.).

49. Mulcahy M et al. Secondhand smoke exposure and risk following the Irish smoking ban: an assessment of salivary cotinine concentrations in hotel workers and air nicotine levels in bars. *Tobacco Control*, 2005, 14(6):384–388.

50. Fichtenberg CM, Glantz SA. Effect of smoke-free workplaces on smoking behaviour: systematic review. *British Medical Journal*, 2002, 325(7357):188.

51. Borland RM et al. Determinants and consequences of smoke-free homes: findings from the International Tobacco Control (ITC) Four Pays Survey. *Tobacco Control*, 2006, 15 (Suppl. 3):iii42 iii50.

52. New Zealand Ministry of Health. *After the smoke has cleared: evaluation of the impact of a new smokefree law*. Wellington, Ministry of Health, 2006 (http://www.hpac.govt.nz/moh.nsf/UnidPrint/MH5599?OpenDocument# information, по состоянию на 5 декабря 2007 г.).

53. Evans D, Byrne C. *The 2004 Irish smoking ban: is there a "knock-on" effect on smoking in the home?* Health Service Executive, Western Area, 2006.

54. Heironimus J. *Impact of workplace restrictions on consumption and incidence*. 22 January 1992 (http://tobaccodocuments.org/pm/2023914280-4284.html, по состоянию на 5 декабря 2007 г.).

55. Pan American Health Organization. World Health Organization. *Smoke-free inside*. 2007 (http://www.paho.org/english/ad/sde/ra/Engbrochure.pdf, по состоянию на 5 декабря 2007 г.).

56. Siegel M. Economic impact of 100% smoke-free restaurant ordinances. In: *Smoking and restaurants: a guide for policy-makers*. Berkeley, UC Berkeley/UCSF Preventative Medicine Residency Program, American Heart Association, California Affiliate Alameda County Health Care Services Agency, Tobacco Control Programme, 1992: 26–30 (http://tobaccodocuments.org/lor/87604525-4587.html, по состоянию на 5 декабря 2007 г.)

57. Scollo M et al. Review of the quality of studies on the economic effects of smoke-free policies on the hospitality industry. *Tobacco Control*, 2003, 12(1):13–20.

58. Howell F. Smoke-free bars in Ireland: a runaway success. *Tobacco Control*, 2005, 14(2):73–74.

59. Fong GT et al. Reductions in tobacco smoke pollution and increases in support for smoke-free public places following the implementation of comprehensive smoke-free workplace legislation in the Republic of Ireland: findings from the International Tobacco Control (ITC) Irlande/UK Survey. *Tobacco Control*, 2006, 15(Suppl. 3):iii51–iii58.

60. Organización Panamericana de la Salud (Pan American Health Organization). *Estudio de « Conocimiento y actitudes hacia el decreto 288/005 ». (Regulación de consumo de tabaco en lugares públicos y privados).* October 2006 (http://www.presidencia.gub.uy/_web/noticias/2006/12/informeo_dec268_mori.pdf, по состоянию на 5 декабря 2007 г.).

61. Asthma and Respiratory Foundation of New Zealand. *Aotearoa New Zealand smokefree workplaces: a 12-month report*. Wellington, Asthma and Respiratory Foundation of New Zealand, 2005 (http://www.no-smoke.org/pdf/NZ_TwelveMonthReport. pdf, по состоянию на 5 декабря 2007 г.).

62. California bar patrons field research corporation polls, March 1998 and September 2002. Sacramento, Tobacco Control Section, California Department of Health Services, November 2002.

63. Ministry of Health, People's Republic of China. *China tobacco control report*. Beijing, May 2007.

64. ANSI/ASHRAE Standard 62.1-2004, Ventilation for acceptable indoor air quality.

65. Office of Environmental Health Hazard Assessment. *Health effects of exposure to environmental tobacco smoke*. Sacramento, Environmental Protection Agency, 1997.

66. WHO Tobacco Free Initiative. *Building blocks for tobacco control: a handbook*. Geneva, World Health Organization, 2004 (http://www.who.int/entity/tobacco/resources/ publications/general/HANDBOOK%20Lowres%20with%20 cover.pdf, по состоянию на 5 декабря 2007 г.).

67. Borland RM et al. Support for and reported compliance with smoke-free restaurants and bars by smokers in four countries: findings from the International Tobacco Control (ITC) Four Country Survey. *Tobacco Control*, 2006, 15(Suppl. 3):iii34–iii41.

68. Tang H et al. Changes of knowledge, attitudes, beliefs, and preference of bar owner and staff in response to a smoke-free bar law. *Tobacco Control*, 2004, 13(1):87–89.

69. Rudin A. *Zagat 2004 New York City restaurant survey finds local dining economy in comeback mode; 29,361 voters turn out for Zagat's 25th annual NY guide*. Press release, 20 October 2003 (http://www.zagat.com/about/about.aspx?menu=PR18, по состоянию на 6 декабря 2007 г.).

70. Campaign for Tobacco-Free Kids. *Zagat restaurant survey provides more evidence that New York City's smoke-free law is not hurting business*. Press release, 21 October 2003 (http://www.tobaccofreekids.org/Script/ DisplayPressRelease.php3?Display=700, по состоянию на 6 декабря 2007 г.).

71. Saloojee Y, Dagli E. Tobacco industry tactics for resisting public policy on health. *Bulletin of the World Health Organization*, 2000, 78(7):902–910.

72. Conference of the Parties to the WHO Framework Convention on Tobacco Control (FCTC), Bangkok, guidelines adopted July 2007. Geneva, World Health Organization, WHO Framework Convention on Tobacco Control – Second Session of Conference of the Parties (http://www.who.int/ mediacentre/events/2007/fctc_bangkok/en/index.html, по состоянию на 6 декабря 2007 г.).

73. Jones JM. *Smoking habits stable; most would like to quit*. 18 July 2006 (http://www.gallup.com/poll/23791/Smoking-Habits-Stable-Most-Would-Like-Quit.aspx, по состоянию на 6 декабря 2007 г.).

74. Solberg LI et al. Repeated tobacco-use screening and intervention in clinical practice: health impact and cost effectiveness. *American Journal of Preventive Medicine*, 2006, 31(1):62 71.

75. West R, Sohal T. « Catastrophic » pathways to smoking cessation: findings from national survey. *British Medical Journal*, 2006, 332(7539):458–460.

76. Fiore MC. *Treating tobacco use and dependence: a public health service clinical practice guideline*. Rockville, MD, U.S. Department of Health and Human Services, press briefing, 27 June 2000 (http://www.surgeongeneral.gov/ tobacco/mf062700.htm, по состоянию на 16 декабря 2007 г.).

77. Feenstra TL et al. Cost-effectiveness of face-to-face smoking cessation interventions: a dynamic modeling study. *Value in Health*, 2005, 8(3):178–190.

78. Bao Y, Duan N, Fox SA. Is some provider advice on smoking cessation better than no advice? An instrumental variable analysis of the 2001 National Health Interview Survey. *Health Services Research*, 2006, 41(6):2114–2135.

79. *An evaluation of the services of Asian Quitline*. London, South Asian Social Researchers' Forum, 2001.

80. Owen L. Impact of a telephone helpline for smokers who called during a mass media campaign. *Tobacco Control*, 2000, 9(2):148–154.

81. Pfizer for Professionals. Mechanism of action of CHANTIX™ (varenicline), 2007 (https://www.pfizerpro.com/product_info/chantix_dual_action.jsp, по состоянию на 6 декабря 2007 г.).

82. Tobacco Advisory Group of the Royal College of Physicians. *Nicotine addiction in Britain; a report of the Tobacco Advisory Group of the Royal College of Physicians*. London, Royal College of Physicians of London, 2000 (http://www.rcplondon.ac.uk/pubs/books/nicotine, по состоянию на 6 декабря 2007 г.).

83. Hammond D et al. Effectiveness of cigarette warning labels in informing smokers about the risks of smoking: findings from the International Tobacco Control (ITC) Four Country Survey. *Tobacco Control*, 2006, 15(Suppl. 3):iii19–iii25.

84. Office of the Surgeon General. *Reducing the health consequences of smoking; 25 years of progress: a report of the Surgeon General*. Rockville, Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 1989.

85. Siahpush M et al. Socioeconomic and country variations in knowledge of health risks of tobacco smoking and toxic constituents of smoke: results from the 2002 International Tobacco Control (ITC) Four Country Survey. *Tobacco Control*, 2006, 15(Suppl. 3):iii65–iii70.

86. Assunta M, Chapman, S. Industry sponsored youth smoking prevention programme in Malaysia: a case study in duplicity. *Tobacco Control*, 2004, 13(Suppl. 2):ii37–ii42.

87. U.S. Department of Health and Human Services. *CDC recommended annual per capita funding levels for state programs, 2007*. Atlanta, U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, 2007 (http://www.cdc.gov/tobacco/tobacco_control_programs/stateandcommunity/best_practices/00_pdfs/2007/best_practices_sectionBpc.pdf, по состоянию на 6 декабря 2007 г.).

88. Borland R. Tobacco health warnings and smoking-related cognitions and behaviours. *Addiction*, 1997, 92(11): 1427 1435.

89. Datafolha Instituto de Pesquisas. *76% são a favor que embalagens de cigarros tragam imagens que ilustram males provocados pelo fumo; 67% dos fumantes que viram as imagens afirmam terem sentido vontade de parar de fumar*. Opinião pública, 2002 (http://datafolha.folha.uol.com.br/po/fumo_21042002.shtml, по состоянию на 6 декабря 2007 г.).

90. Mahood G. Canadian tobacco package warning system. *Tobacco Control*, 1995, 4:10–14 (http://tobaccocontrol.bmj.com/cgi/reprint/4/1/10, по состоянию на 6 декабря 2007 г.).

91. Saffer H, Chaloupka F. The effect of tobacco advertising bans on tobacco consumption. *Journal of Health Economics*, 2000, 19(6):1117–1137.

92. Saffer H. Tobacco advertising and promotion. In: Jha P, Chaloupka FJ, eds. *Tobacco control in developing countries*. Oxford, Oxford University Press, 2000: 215–236.

93. Basil MD, Basil DZ, Schooler C. Cigarette advertising to counter New Year's resolutions. *Journal of Health Communication*, 2000, 5(2):161–174.

94. Shafey O et al. Cigarette advertising and female smoking prevalence in Spain, 1982–1997: case studies in international tobacco surveillance. *Cancer*, 2004, 100(8):1744–1749.

95. Smee C et al. *Effect of tobacco advertising on tobacco consumption: a discussion document reviewing the evidence*. London, Economic and Operational Research Division, Department of Health, 1992.

96. *Country profiles.* Fifth WHO seminar for a Tobacco-Free Europe, World Health Organization Regional Office for Europe, Warsaw, 26–28 October 1995.

97. Jha P, Chaloupka FJ. *Curbing the epidemic: governments and the economics of tobacco control*. Washington, DC, World Bank, 1999 (http://www.globalink.org/tobacco/wb/ wb04.shtml, по состоянию на 6 декабря 2007 г.).

98. Public health at a glance – Tobacco control. *Why is reducing use of tobacco a priority?* Washington, DC, World Bank, 2003 (http://siteresources.worldbank.org/ INTPHAAG/Resources/AAGTobacControlEngv46-03.pdf, по состоянию на 6 декабря 2007 г.).

99. Borland RM. Advertising, media and the tobacco epidemic. In: *China tobacco control report*. Beijing, Ministry of Health, People's Republic of China, May 2007.

100. Willemsen MC, De Zwart WM. The effectiveness of policy and health education strategies for reducing adolescent smoking: a review of the evidence. *Journal of Adolescence*, 1999, 22(5):587–599.

101. World Health Organization Regional Office for Europe. *It can be done: a smoke-free Europe*. Copenhagen, World Health Organization, 1990.

102. Roemer R. *Legislative action to combat the world tobacco epidemic*, 2nd ed. Geneva, World Health Organization, 1993.

103. Campaign for Tobacco-Free Kids. *A long history of empty promises: the cigarette companies' ineffective youth anti-smoking programs*. Washington, DC, National Campaign for Tobacco-Free Kids, 1999 (http://tobaccofreekids.org/research/factsheets/pdf/0010.pdf, по состоянию на 6 декабря 2007 г.).

104. Jha P et al. Tobacco Addiction. In: Jamison DT et al., eds. *Disease control priorities in developing countries*, 2nd ed. New York, Oxford University Press and Washington, DC, World Bank, 2006: 869–885 (http://files.dcp2.org/pdf/DCP/ DCP46.pdf, по состоянию на 16 декабря 2007 г.).

105. Chaloupka FJ et al. The Taxes of tobacco products. In: Jha P, Chaloupka FJ, eds. *Tobacco control in developing countries*. Oxford, Oxford University Press, 2000:237–272.

106. Sunley et al. The design, administration, and potential revenue of tobacco excises. In: Jha P, Chaloupka FJ, eds. *Tobacco control in developing countries*. Oxford, Oxford University Press, 2000:409–426.

107. van Walbeek C. *Tobacco excise taxation in South Africa: tools for advancing tobacco control in the XXIst century: success stories and lessons learned*. Geneva, World Health Organization, 2003 (http://www.who.int/tobacco/training/ success_stories/en/best_practices_south_africa_taxation.pdf, по состоянию на 6 декабря 2007 г.).

108. Joossens L. *Report on smuggling control in Spain*. Geneva, World Health Organization, 2003 (http://www.who.int/tobacco/training/success_stories/ en/best_practices_spain_smuggling_control.pdf, по состоянию на 6 декабря 2007 г.).

109. World Health Organization. *STEPwise approach to surveillance (STEPS)*. Geneva, World Health Organization, 2007 (http://www.who.int/chp/steps/en/, по состоянию на 6 декабря 2007 г.).

110. Department of Health. *NHS Stop Smoking Services and Nicotine Replacement Therapy*. UK Department of Health, 2007 (http://www.dh.gov.uk/en/Policyandguidance/Healthandsocialcaretopics/Tobacco/Tobaccogeneralinformation/DH_4002192, по состоянию на 6 декабря 2007 г.).

111. Brasil. Ministério da Saúde. Coordenação de prevenção e vigilância do câncer. Instituto Nacional de Câncer. *Relatório preliminar da implantação do tratamento do fumante no Sistema Único de Saúd - SUS*. Rio de Janeiro, Brasil Ministério da Saúde, Coordenação de prevenção e vigilância do câncer, 2007.

112. Bjartveit K. *Norway: ban on advertising and promotion*. Geneva, World Health Organization, 2003 (http://www.who.int/tobacco/training/success_stories/en/best_practices_norway_ban.pdf, по состоянию на 6 декабря 2007 г.).

113. World Heath Organization. *The WHO Global InfoBase*. Geneva, World Health Organization, 2007 (http://www.who.int/infobase/report.aspx, по состоянию на 6 декабря 2007 г.).

114. World Health Organization. *The European Tobacco control Report, 2007*. Geneva, World Health Organization, Regional Office for Europe, 2007 (http://www.euro.who.int/ document/e89842.pdf, по состоянию на 6 декабря 2007 г.).

115. Strong K et al. *Tobacco use in the European Region*. European Journal of Cancer Prevention. Готовится к печати.

ТЕХНИЧЕСКИЕ ПРИМЕЧАНИЯ

ТЕХНИЧЕСКОЕ ПРИМЕЧАНИЕ I — Оценка существующих мер и обеспечения соблюдения законодательства

ТЕХНИЧЕСКОЕ ПРИМЕЧАНИЕ II — Распространенность курения в государствах – членах ВОЗ

ПРИЛОЖЕНИЯ

ПРИЛОЖЕНИЕ I — Обзор положения дел в странах

ПРИЛОЖЕНИЕ II — Данные о глобальных мерах борьбы против табака

ПРИЛОЖЕНИЕ III — Оценки распространенности, сопоставимые в международном масштабе

ПРИЛОЖЕНИЕ IV — Представленные странами данные о распространенности употребления табака

ПРИЛОЖЕНИЕ V — Данные Глобального обследования употребления табака среди молодежи

ПРИЛОЖЕНИЕ VI — Статус Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака

ТЕХНИЧЕСКОЕ ПРИМЕЧАНИЕ I

Оценка существующих мер и обеспечения соблюдения законодательства

При подготовке *Доклада ВОЗ о глобальной табачной эпидемии, 2008 г.* был использован включающий 32 вопроса опросный лист по оценке осуществления странами шести стратегий MPOWER. Опросный лист заполнялся страновым координатором Инициативы ВОЗ по освобождению от табачной зависимости и был размещен на сайте: www.who.int/tobacco/mpower. Большой массив информации, полученный в результате этого обследования, трудно представить только в виде текстового материала, поэтому для оценки реализации мер и определения направлений политики были разработаны суммарные показатели.

Оценка политики классифицировалась путем разделения стран по четырем категориям в каждой области (по пяти категориям в случае мониторинга), помимо данных о распространенности употребления табака, сообщавшихся в процентах от численности взрослого населения. Цель данного анализа состояла в уточнении и нацеливании усилий каждой страны на те стратегические области, которые нуждаются в наиболее срочных мерах, а также в отслеживании на протяжении времени продвижения к полному осуществлению комплекса стратегий MPOWER.

Обеспечение соблюдения законодательства по созданию свободных от табачного дыма зон и запретам на рекламу, стимулирование продажи и спонсорство (прямого и косвенного маркетинга) оценивались группой из пяти местных экспертов по данной стране, которые оценивали законодательство своих стран в этих двух областях как соблюдаемое на «минимальном», «умеренном» или «высоком» уровне. Эти пять экспертов отбирались страновыми координаторами Инициативы ВОЗ по освобождению от табачной зависимости таким образом, чтобы каждый эксперт, отвечая следующим критериям, был:

- лицом, ответственным за профилактику употребления табака в министерстве здравоохранения страны, или высшим должностным лицом правительства, ответственным за борьбу против табака или за условия, связанные с употреблением табака;
- главой авторитетной НПО, которая занимается борьбой против табака;
- профессиональным работником здравоохранения (например, врачом, медсестрой, фармацевтом или стоматологом), специализирующимся на проблеме условий, связанных с употреблением табака;
- сотрудником отделения общественного здравоохранения в университете;
- координатором Инициативы ВОЗ по освобождению от табачной зависимости в рамках странового бюро ВОЗ.

Эксперты проводили свои оценки самостоятельно. Итоговые баллы рассчитывались ВОЗ на основе пяти отдельных оценок путем присвоения двух баллов за высокий уровень обеспечения соблюдения законов, одного балла – за умеренный уровень и ноля баллов – за минимальный уровень обеспечения соблюдения законов, при возможной минимальной суммарной оценке всех пяти экспертов 0 баллов и максимальной – 10 баллов. Эта методика была опробована в данном – первом – издании доклада и будет уточняться в последующих докладах.

Ответы, данные странами на каждый вопрос опросного листа, приводятся в таблицах 2.1.1–2.6.7. В таблицах 2.1–2.6 эти сведения суммированы. Баллы оценки обеспечения соблюдения законодательства указаны отдельно, то есть обеспечение соблюдения не учитывается в расчетах по четырем категориям. При дальнейшем сборе и анализе данных в последующих докладах определения данных категорий и уровней обеспечения соблюдения законодательства могут быть изменены.

Мониторинг

Первым шагом в проведении полной оценки возможностей для мониторинга был сбор информации о распространенности употребления табака на общенациональном уровне. Имеющаяся информация оценивалась исходя из того, насколько свежими являлись эти данные, были ли они репрезентативными в отношении населения страны и охватывали ли они взрослое население, молодежь или и тех и других.

С целью учета различий в возможностях проведения мониторинга странам, представившим свежие (то есть менее пятилетней давности) данные о распространенности среди взрослого населения, присваивался один балл, и дополнительный балл давался, если данные обследования являлись при этом репрезентативными. Аналогичный метод применялся к данным об употреблении табака среди молодежи, при возможном общем максимальном количестве в четыре балла. Затем страны распределялись по группам на основании количества набранных баллов.

	Свежие, но нерепрезентативные данные либо по взрослому населению, либо по молодежи
	Свежие, но нерепрезентативные данные по взрослому населению и по молодежи; либо свежие и репрезентативные данные по взрослому населению, но нет свежих данных по молодежи; либо свежие и репрезентативные данные по молодежи, но нет свежих данных по взрослому населению
	Свежие данные как по взрослому населению, так и по молодежи, однако данные либо по взрослому населению, либо по молодежи нерепрезентативны
	Данные отвечают минимальным требованиям в отношении свежих и репрезентативных данных по взрослому населению и по молодежи
. . .	Нет свежих данных или любые данных

Зоны, свободные от табачного дыма

Существует широкий перечень мест и учреждений, где можно ввести запрет на курение. Они включают:

- учреждения здравоохранения;
- образовательные учреждения, кроме университетов;
- университеты;
- государственные учреждения;
- служебные помещения;
- рестораны;
- пивные и бары;
- другие рабочие помещения.

Тем не менее запрет на курение в школах и больницах был определен как общий минимальный уровень защиты; странам присваивалась самая низкая категория при отсутствии запрета на курение в одном из этих двух видов учреждений. Присвоение более высоких категорий определялось количеством (а не видом) других мест и учреждений, на которые распространяется регламентирование.

	Полное отсутствие законодательства о запрете на курение в общественных местах или отсутствие законодательства о запрете на курение в общественных местах, охватывающего либо учреждения здравоохранения, либо образовательные учреждения
	Законодательство о запрете на курение в общественных местах, охватывающее как учреждения здравоохранения, так и образовательные учреждения, а также одну или две другие категории мест или учреждений
	Законодательство о запрете на курение в общественных местах, охватывающее как учреждения здравоохранения, так и образовательные учреждения, а также три, четыре или пять других категорий мест или учреждений
	Законодательство о запрете на курение в общественных местах охватывает все категории мест и учреждений
. . .	Данные не представлены

Лечение табачной зависимости

Несмотря на низкую стоимость создания и эксплуатации телефонной службы помощи для бросающих курить, немногие страны, помимо стран с высоким уровнем доходов, осуществляют такие программы. Таким образом, включение отсутствия телефонной службы помощи для бросающих курить в качестве условия присвоения предпоследней категории приведет к тому, что к этой группе будут отнесены почти все страны и не будет представлена достаточно полная картина существующих мер. С учетом ограниченности национальных бюджетов многих стран с более низким уровнем доходов компенсация затрат на лечение рассматривалась только в целях присвоения высшей категории. Три верхние категории отражают различные уровни готовности государства обеспечить наличие никотинзаместительной терапии и базового консультирования.

	Отсутствие никотинзаместительной терапии или услуг для бросающих курить
	Наличие либо никотинзаместительной терапии, либо определенных клинических услуг для бросающих курить (*в обоих случаях* без компенсации затрат)
	Наличие как никотинзаместительной терапии, так и определенных клинических услуг для бросающих курить (*в обоих случаях* без компенсации затрат)
	Наличие общенациональной телефонной службы помощи, а также никотинзаместительной терапии и определенных клинических услуг для бросающих курить при компенсации затрат либо на заместительную терапию, *либо* на услуги для бросающих курить
. . .	Данные не представлены

Предупреждения о вреде для здоровья

Оценка предупреждений о вреде для здоровья на сигаретных пачках проводилась с учетом размера предупреждений, а также их характеристик и содержания, включая наличие запрета на использование вводящих в заблуждение терминов. Таким образом, при сборе данных собиралась информация о размере предупреждений в процентах от основной маркированной поверхности пачки табачных изделий, о запретах на использование вводящих в заблуждение терминов и следующих характеристиках:

- законодательно закрепленная обязанность предупреждать о конкретном вреде для здоровья;
- помещение предупреждений о вреде для здоровья на каждой пачке, а также на любой внешней упаковке и в маркировке, используемой в розничной торговле;
- указание конкретных вредных воздействий употребления табака на здоровье;
- предупреждения являются крупными, четкими, видимыми и легко читаемыми (например, предписывается обязательное использование определенных цветов и размеров шрифтов);
- предупреждения о вреде для здоровья меняются;
- предупреждения о вреде для здоровья пишутся на всех основных языках (основном языке) страны;
- предупреждения о вреде для здоровья включают наглядный рисунок.

Распределение по группам проводилось эмпирическим путем, то есть при анализе данных явно выделялись две группы стран – в одной группе предупреждения на пачках вообще отсутствовали, а во второй группе осуществлялись лишь минимальные меры. Отнесение стран к двум высшим категориям было более сложным, поскольку во многих странах, имеющих законодательство относительно предупреждений о вреде для

здоровья, существуют требования относительно многих из указанных выше параметров пачки, в том числе чтобы предупреждения занимали не менее 30% основной маркированной поверхности, однако в большинстве стран отсутствует одно из наиболее важных требований – наличие наглядных предупреждений. По этой причине вторая категория включает до шести критериев, а высшая – все семь наряду с запретом на использование вводящих в заблуждение терминов.

- Предупреждения отсутствуют
- Предупреждение, занимающее менее 30% основной маркированной поверхности пачки
- Предупреждение, занимающее не менее 30% основной маркированной поверхности пачки и удовлетворяющее одному–шести из семи указанных выше критериев в отношении предупреждений о вреде для здоровья на упаковках табачных изделий
- Предупреждение, занимающее не менее 50% основной маркированной поверхности пачки и удовлетворяющее всем семи указанным выше критериям в отношении предупреждений о вреде для здоровья на упаковках табачных изделий, а также включающее запрет на использование вводящих в заблуждение терминов
- ... Данные не представлены

Запреты на рекламу, стимулирование продажи и спонсорство

При реализации странами запретов на прямой и косвенный маркетинг отсутствует четкость и последовательность. Запреты на прямой маркетинг, как правило, распространяются сначала на местные средства массовой информации, а затем охватывают зарубежные СМИ, но этот процесс проходит далеко не единообразно. При оценке за основу бралось количество реализованных запретов, при этом учитывался общий разрыв между осуществлением запретов на косвенный и прямой маркетинг. Включенные в обследование запреты включали следующие виды прямого маркетинга:

- национальное телевидение и радио;
- местные журналы и газеты;
- рекламные щиты и наружная реклама;
- места продажи.

Мониторинг проводился также в отношении реализации запретов на косвенный маркетинг, осуществляемый посредством следующих методов:

- бесплатное распространение табачных изделий по почте или другими способами;
- скидки, стимулирующие продажу;
- нетабачные изделия, идентифицируемые с марками табачных изделий (расширение брэнда);
- использование торговых марок нетабачных изделий применительно к табачным изделиям;
- показ табачных изделий на телевидении и/или в фильмах;
- спонсируемые мероприятия.

- Отсутствие запрета на прямой или косвенный маркетинг
- Запрет на один, два или три вида прямого маркетинга или запрет на не менее чем один вид косвенного маркетинга
- Запрет на четыре, пять или шесть видов прямого маркетинга и запрет на не менее чем один вид косвенного маркетинга
- Полный запрет прямого и косвенного маркетинга
- ... Данные не представлены

Налогообложение

Страны распределены по группам исходя из процентной доли табачных налогов в общей розничной цене наиболее широко продаваемой местной марки. Решение о включении или исключении определенного налога основывалось не на установленных законом определениях, а на его конечной доле в розничной цене. В зависимости от условий конкретной страны сюда могут включаться акцизные налоги, импортные пошлины или любой другой налог на сигареты. В случае отсутствия информации о норме прибыли розничной торговли в конкретной стране или в отношении конкретной марки прибыль розничной торговли принималась за нуль с целью установления высшего предела для рассчитываемой доли налогов в цене одной пачки.

- Налог составляет не более 25% розничной цены табачных изделий
- Налог составляет 26–50% розничной цены табачных изделий
- Налог составляет 51–75% розничной цены табачных изделий
- Налог составляет более 75% розничной цены табачных изделий
- ... Данные не представлены

Распространенность

Для распределения стран по группам использовались скорректированные оценки распространенности курения из информационной базы ВОЗ[113]. Обзор данных о распространенности курения в гендерной разбивке см. в Приложении III.

- Не менее 30% курящих среди взрослого населения
- 20–29,9% курящих среди взрослого населения
- 15–19,9% курящих среди взрослого населения
- Менее 15% курящих среди взрослого населения
- ... Нет сопоставимых данных

ТЕХНИЧЕСКОЕ ПРИМЕЧАНИЕ II

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ КУРЕНИЯ В ГОСУДАРСТВАХ – ЧЛЕНАХ ВОЗ

Данные для *Доклада ВОЗ о глобальной табачной эпидемии, 2008 г.* включают результаты последних из имеющихся обследований распространенности употребления табака в каждой стране. Тем не менее обследования, касающиеся употребления табака, значительно различаются между собой. Например, одни обследования касаются только сигарет, тогда как другие включают курение трубки или сигар; некоторые обследования включают в цифровые показатели распространенности только ежедневное курение, а другие охватывают также случаи нерегулярного курения; обследования могли проводиться в разные годы. В силу этих причин данные о распространенности, полученные из таких обследований, не могут сопоставляться непосредственно друг с другом, и в любом сравнении эти различия должны явным образом учитываться путем корректировки оценок с поправкой на следующие факторы:

- дата обследования: сопоставление должно проводиться в отношении общего года обследования;
- методология выборки: могут понадобиться корректировки, если обследования не являются репрезентативными в общенациональном масштабе;
- определение курения: сравнение данных о ежедневном курении на момент обследования в одной стране с данными о нерегулярном курении может привести к ошибочным выводам;
- возрастные категории, относительно которых сообщаются данные: сопоставление данных о курении среди лиц в возрасте 35 лет и старше в одной стране с данными о курении среди лиц в возрасте 18 лет и старше в другой искажает реальную картину; существует явная связь между возрастом и употреблением табака, и замеренные различия в употреблении табака могут в большей степени отражать возраст обследованного населения, чем употребление им табака;
- возрастная структура населения страны: хотя данные по конкретным возрастным группам могут быть идентичными, коэффициенты общей распространенности могут различаться из-за различий в возрастной структуре этих двух групп населения; различия в распространенности могут ошибочно объясняться принимаемыми мерами или другими факторами, тогда как фактическая причина носит сугубо демографический характер.

Национальные обследования распространенности употребления табака, полученные в процессе сбора данных, сопоставлялись с данными глобальной информационной базы ВОЗ Global InfoBase с целью обеспечения представления самых последних сведений. На основе такого сопоставления данные включались в процесс оценки, если они были получены в результате обследований, которые:

- представляли сводные данные обследования по стране в отношении одного или нескольких из четырех определений употребления табака: число курящих на момент обследования, число курящих сигареты на момент обследования, число курящих ежедневно и число курящих сигареты ежедневно;
- включали случайную выборку участников, репрезентативную в отношении населения в целом;
- представляли данные о распространенности в разбивке по возрастным группам и половой принадлежности;
- охватывали взрослое население в возрасте 15 лет и старше.

Таким образом, итоговые оценки были получены в отношении вышеперечисленных четырех определений употребления табака. Применение этих категорий напрямую связано с тем, что индивидуум подвергается риску заболеваний и смерти, вызываемых

табаком. Сводные данные брались из всех источников данных, а анализ данных о распространенности употребления табака проводился в три основных этапа: для оценки общего характера связи между возрастом и распространенностью употребления табака и соотношения между выделенными определениями употребления табака, а также для проверки ошибок в данных применялись методы исследовательского анализа данных; модели подбирались в соответствии с представленными странами данными и проводились оценки странового уровня; оценки регионального и субрегионального уровня были получены путем объединения всех оценок странового уровня с использованием региональных и субрегиональных обозначений Статистического отдела Организации Объединенных Наций.

С использованием всех имеющихся источников изучались взаимосвязи между числом курящих на момент обследования и числом курящих ежедневно и между числом курящих сигареты на момент обследования и числом курящих сигареты ежедневно, затем полученные результаты рассматривались применительно ко всем странам, представившим данные только по одному определению. Регрессионные модели использовались отдельно в отношении обоих полов и для каждого из 18 субрегионов Организации Объединенных Наций. С целью получения непрерывных переменных для регрессионного анализа использовалось логит-преобразование, поскольку распространенность ограничена в пределах от 0 до 1. Например, полные регрессионные модели для ежедневного курения и курения на момент обследования были следующими:

$$\text{логит (распространенность ежедневного курения)} = \alpha + \beta_1 * \text{логит (распространенность курения на момент обследования)} + \beta_2 * \text{логит (распространенность курения на момент обследования)} * \text{средний возраст} + \beta_3 * \text{средний возраст} + \varepsilon$$

$$\text{логит (распространенность курения на момент обследования)} = \alpha + \beta_1 * \text{логит (распространенность ежедневного курения)} + \beta_2 * \text{логит (распространенность ежедневного курения)} * \text{средний возраст} + \beta_3 * \text{средний возраст} + \varepsilon,$$

где **средний возраст** – срединная точка возрастного интервала в количестве лет по каждому из наблюдений, а ε – остаточный член, предполагаемый как нормально распределенный. Член, характеризующий взаимодействие, не использовался в тех случаях, когда он не являлся статистически значимым предиктором числа курящих на момент обследования либо числа курящих ежедневно.

С целью оценки распространенности по стандартным возрастным интервалам (например, пятилетние группы, начиная с возраста 15 лет) связь между возрастом и употреблением табака изучалась по каждой стране и каждому полу с использованием графика разброса данных из последних по времени обследований, репрезентативных в общенациональном масштабе. Функция второго или третьего порядка, максимально подходящая для представленных страной данных, применялась для выведения показателей распространенности в отношении стандартного возрастного интервала по каждой стране при наличии достаточных для этого данных.

Корректировка данных обследований, представленных странами, ограничивалась наличием и качеством данных обследования по стране. Если обследование было последним по времени, репрезентативным и полным в отношении определения и показателей с разбивкой по возрасту и по полу, результаты обследования могут лишь незначительно отличаться от скорректированных оценок ВОЗ. В случае отсутствия данных обследования по какой-либо стране оценка не проводилась. Методы, применявшиеся для расчета этих оценок, были опубликованы в Европейском отчете о борьбе против табака[114] и прошли экспертную оценку[115].

В отношении стран, по которым отсутствуют данные недавних обследований или где самые последние по времени общенациональные обследования проводились без разбивки по возрасту и по полу, необходимой для таких расчетов, в Приложении IV Доклада ВОЗ о глобальной табачной эпидемии, 2008 г. представлены самые последние данные общенационального уровня, но они несопоставимы с представленными здесь скорректированными показателями. В случае отсутствия данных никакие доклады не представлялись. Количество стран в каждой из указанных трех категорий данных составляет:

страны с недавними международно сопоставимыми скорректированными данными	135
страны с общенациональными данными, которые не являются либо недавними, либо международно сопоставимыми	18
страны, по которым отсутствуют данные	41

В Приложении III в таблицах 3a и 3b представлены два вида оценок: скорректированные оценки и стандартизированные по возрасту оценки. Скорректированные оценки уточняют национальные приближенные данные. При распределении стран по группам использовались стандартизированные по возрасту оценки, представленные в таблицах данных.

Приложение IV содержит национальные данные и их источники. Определения типов курения, возрастных категорий, год обследования и репрезентативность в обследованиях конкретных стран различаются. Подробнее о национальных данных см. на сайте: www.who.int/Infobase.

ПРИЛОЖЕНИЕ I: **ОБЗОР ПОЛОЖЕНИЯ ДЕЛ В СТРАНАХ**

В *Докладе ВОЗ о глобальной табачной эпидемии, 2008 г.* приводятся основные данные о табачной эпидемии и основанные на фактах меры по предотвращению употребления табака в представивших информацию 179 государствах – членах ВОЗ и 1 территории – члене ВОЗ. В Приложении I приводятся подробные сведения о мерах по предотвращению употребления табака и касающиеся табака экономические показатели в 27 странах с наибольшим числом курильщиков в мире. Эти страны вместе взятые представляют более 85% курильщиков в мире с учетом численности их населения, а также скорректированных оценок ВОЗ относительно распространенности употребления табака на момент проведения обследования среди взрослых старше 15 лет (см. скорректированные не стандартизированные по возрасту оценки в таблице 3а).

Данные, приведенные в разделе «Социально-экономический контекст», являются самыми последними из имеющихся в Статистической информационной системе ВОЗ. Данные о потреблении сигарет в обзорах оценивались исходя из объема производства сигарет плюс (минус) чистый объем импорта (чистый объем экспорта). При необходимости помимо данных, полученных от государств-членов, при подготовке настоящего доклада использовались следующие дополнительные источники:

- *EIU CityData 2006*, Отдел расследований журнала «Экономист»
- ФАОСТАТ, Продовольственная и сельскохозяйственная организация
- Всемирный банк, База данных, «Показатели мирового развития» за 2005 г.
- База данных Организации Объединенных Наций по торговле товарами
- Общая база данных Статистического отдела Организации Объединенных Наций
- Служба экономических исследований министерства сельского хозяйства Соединенных Штатов
- *World Cigarettes Report 2005*, ERC Group Plc.
- Статистическая информационная система Всемирной организации здравоохранения

Страны, не подтвердившие достоверность данных о проводимых мерах, указаны в примечаниях. В отношении некоторых стран в примечаниях к приложению II приведена дополнительная информация о мерах предотвращения потребления табака и экономических аспектах проблемы табака.

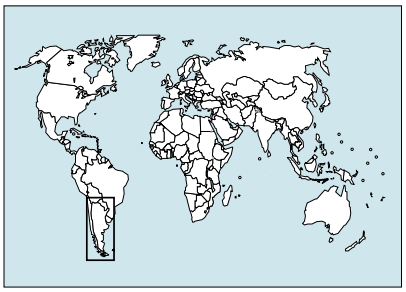
Данные собирались только на национальном/федеральном уровне и, в силу этого, не полностью отражают меры, осуществляемые государствами-членами, где активная роль в борьбе против табака принадлежит субнациональным органам власти.

Данные по Европейскому региону взяты в основном из *«Европейского доклада о борьбе против табака 2007 г.»*.

Содержание

70 Аргентина
74 Бангладеш
78 Бразилия
82 Китай
86 Египет
90 Франция
94 Германия
98 Индия
102 Индонезия
106 Иран (Исламская Республика)
110 Италия
114 Япония
118 Мексика
122 Пакистан
126 Филиппины
130 Польша
134 Республика Корея
138 Румыния
142 Российская Федерация
146 Южная Африка
150 Испания
154 Таиланд
158 Турция
162 Украина
166 Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии
170 Соединенные Штаты Америки
174 Вьетнам

Аргентина



СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ КОНТЕКСТ

Население (тыс.)	**38 747**
Взрослое (>15 лет)	**73,6%**
Городское	**90,0%**
Прирост	**1,1%**

Группа населения по уровню доходов	**Со средним уровнем дохода**
Доход на душу населения[1]	**$13 920**
Процентная доля населения, живущего в условиях крайней нищеты	**7,0%**
Процент грамотности	**97,2%**

[1] Валовой национальный доход на душу населения в международных долларах. Международный доллар имеет в стране такую же покупательную способность, какую доллар США имеет в Соединенных Штатах Америки.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА СРЕДИ МОЛОДЕЖИ НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ (%) Подробные определения см. в приложении V.	
Мужчины	**22,4**
Женщины	**27,5**
Оба пола	**24,9**

Возрастная группа: **13–15 лет**
Выборка: **Федеральная столица**
Год обследования: **2003**
Источник: **Глобальное обследование употребления табака среди молодежи**

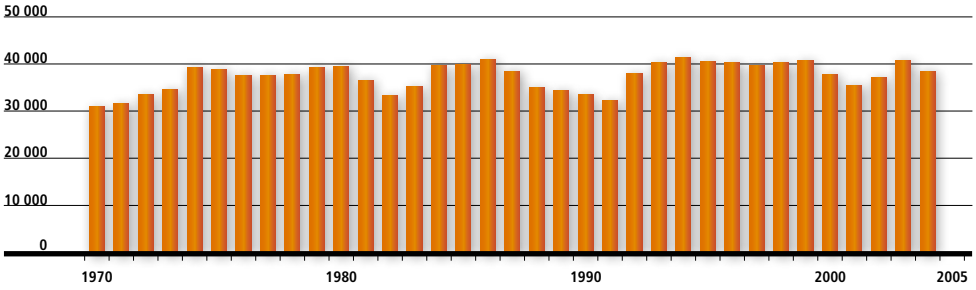
РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ КУРЕНИЯ ТАБАКА СРЕДИ ВЗРОСЛЫХ (%)		
	Ежедневное употребление сигарет	**Употребление сигарет на момент обследования**
Мужчины	**26,2**	**35,1**
Женщины	**18,6**	**24,9**
Оба пола	**22,2**	**29,7**

Возрастная группа: **старше 18 лет**
Выборка: **Общенациональная**
Год обследования: **2005**
Источник: **Encuesta nacional de factores de riesgo, 2005**

ТАБАЧНАЯ ПРОМЫШЛЕННОСТЬ

ПОТРЕБЛЕНИЕ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)

Оценка на основе данных по торговле и производству

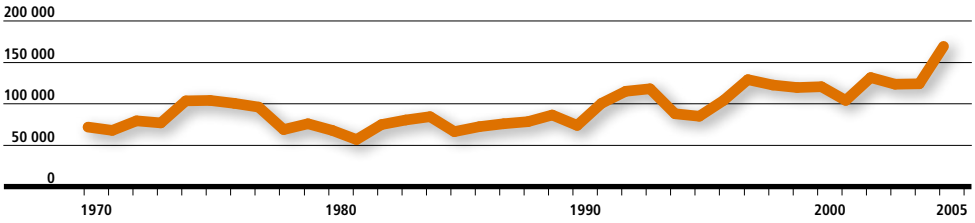


Америка

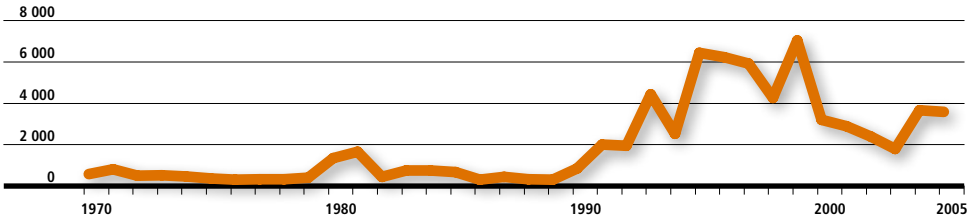
. . . Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

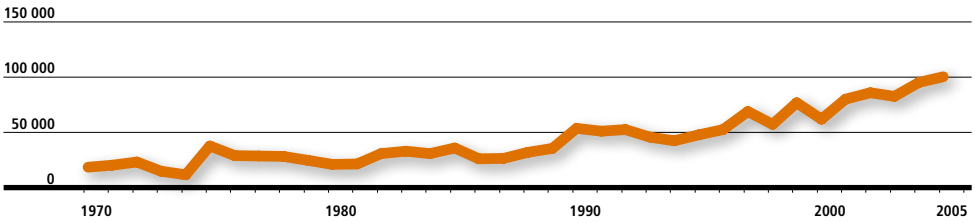
ПРОИЗВОДСТВО ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



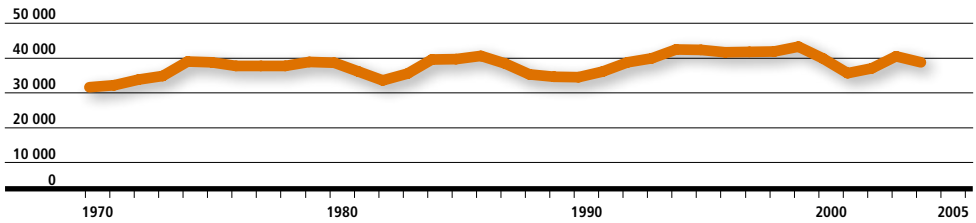
ИМПОРТ ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



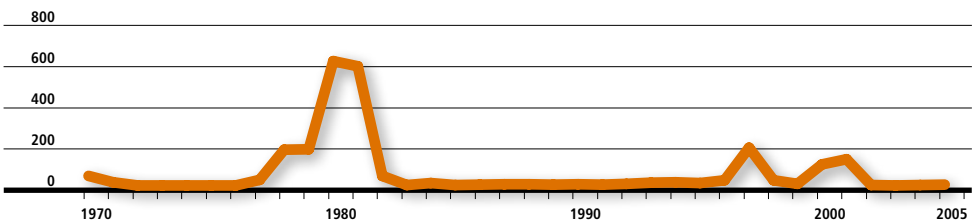
ЭКСПОРТ ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



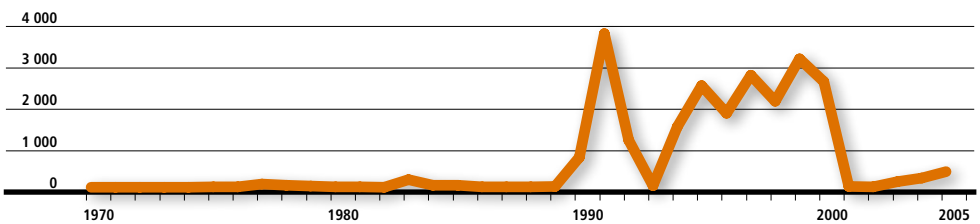
ПРОИЗВОДСТВО СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



ИМПОРТ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



ЭКСПОРТ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



НАЛОГИ И ЦЕНЫ НА ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ

ЦЕНА НАИБОЛЕЕ ПОПУЛЯРНОЙ МАРКИ[2]	
В валюте, указанной страной	**3,40 аргентин. аустрала**
В долл. США по официальному курсу	**1,11 долл.**
В международных долларах[3]	**3,21 долл.**

[2] В пачке 20 штук.

[3] Международный доллар имеет в стране такую же покупательную способность, какую доллар США имеет в Соединенных Штатах Америки.

НАЛОГИ НА ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ ДАННОЙ МАРКИ

В % от розничной цены

ДОСТУПНОСТЬ ДАННОЙ МАРКИ ПО ЦЕНЕ	
% годового дохода на душу населения, необходимый для покупки 100 пачек	**2%**

ЗАПРЕТ НА РЕКЛАМУ, СТИМУЛИРОВАНИЕ ПРОДАЖИ И СПОНСОРСТВО

Национальное ТВ и радио	**Нет**
Зарубежное ТВ и радио	**Нет**
Местные журналы/газеты	**Нет**
Зарубежные журналы/газеты	**Нет**
Рекламные щиты/наружная реклама	**Нет**
Торговые точки	**Нет**
Интернет	**Нет**
Бесплатное распространение табачных изделий	**Нет**
Рекламные скидки	**Нет**
Нетабачные изделия с названиями табачных марок	**Нет**
Марки нетабачных изделий, используемые на табачных изделиях[4]	**Нет**
Показ табачных изделий на телевидении и/или в фильмах	**Нет**
Спонсорство мероприятий	**Нет**
Обеспечение соблюдения запретов*	**— / 10**

[4] Например, марка спортивной обуви на пачке сигарет.

* Показатель «обеспечение соблюдения» отражает общее число баллов из максимально возможных 10, выставленное экспертами, которые оценивали уровень обеспечения соблюдения запретов как минимальный (0 баллов), средний (1 балл) или высший (2 балла). При отсутствии мер вмешательства оценка обеспечения соблюдения запретов не применяется.

Аргентина
Америка

ЗОНЫ, СВОБОДНЫЕ ОТ ТАБАЧНОГО ДЫМА

Учреждения здравоохранения	**Нет**
Образовательные учреждения, кроме университетов	**Нет**
Университеты	**Нет**
Государственные учреждения	**Нет**
Служебные помещения	**Нет**
Рестораны	**Нет**
Пивные и бары	**Нет**
Обеспечение соблюдения запретов*	**— / 10**

* Показатель «обеспечение соблюдения» отражает общее число баллов из максимально возможных 10, выставленное экспертами, которые оценивали уровень обеспечения соблюдения запретов как минимальный (0 баллов), средний (1 балл) или высший (2 балла). При отсутствии мер вмешательства оценка обеспечения соблюдения запретов не применяется.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ О ВРЕДЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ НА УПАКОВКАХ ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ

Законы или нормативные акты, запрещающие термины, вводящие в заблуждение	**Нет**
% основной маркированной поверхности, занятой предупреждениями	**Обязательные нормы отсутствуют**
Предупреждения обязательны и конкретизированы	**—**
Предупреждения наносятся на каждую упаковку/включаются в каждую маркировку	**—**
Предупреждения описывают вредные последствия употребления табака	**—**
Предупреждения являются крупными, четкими, видимыми и легко читаемыми	**—**
Предупреждения меняются	**—**
Предупреждения изложены на основном языке (основных языках)	**—**
Предупреждения включают изображение	**—**

Примечание: Детальные характеристики предупреждений о вреде для здоровья приводятся только в том случае, если предупреждения занимают не менее 30% площади основной поверхности табачной упаковки.

ЛЕЧЕНИЕ ТАБАЧНОЙ ЗАВИСИМОСТИ

Горячая линия для желающих бросить курить	**Да**
Продажа средств никотинзаместительной терапии (НЗТ)	**Да**
Продажа бупропиона	**Да**
Консультирование в медицинских клиниках	**Да, в некоторых**
Консультирование в больницах	**Да, в некоторых**
Консультирование в медико-санитарных учреждениях	**Да, в некоторых**
Консультирование по месту жительства	**Да, в некоторых**

ФИНАНСИРОВАНИЕ МЕР ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА

Конкретные цели национального правительства	**Да**
Национальный орган или техническое подразделение по борьбе против табака	**Да**
Численность персонала в эквиваленте полной занятости	**13**

ГОСУДАРСТВЕННЫЕ РАСХОДЫ НА БОРЬБУ ПРОТИВ ТАБАКА	
В валюте, указанной страной	**867 000 Долл. США**
В долларах США по официальному курсу	**867 000 долл.**

СТАТУС РКБТ ВОЗ

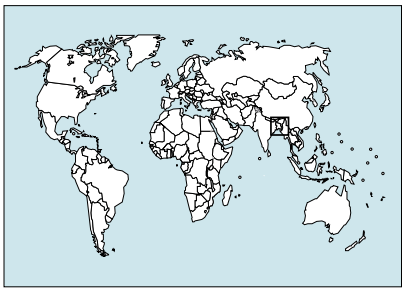
Дата подписания	25 сентября 2003 г.
Дата ратификации (или юридически эквивалентной процедуры)	

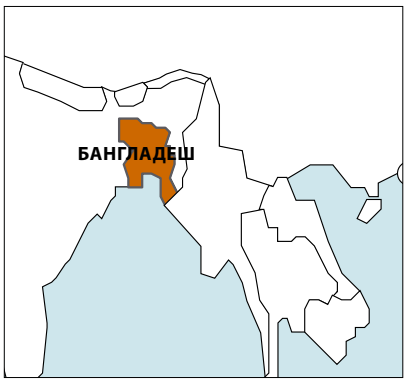
... Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

Бангладеш

Рынок табака значительно шире, чем может показаться судя по данным о рынке сигарет в разделах «Табачная промышленность» и «Налогообложение табачных изделий» в настоящем обзоре. Широко распространено курение биди – гораздо более дешевого вида сигарет.





СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ КОНТЕКСТ

Население (тыс.)	**141 822**
Взрослое (>15 лет)	**64,5%**
Городское	**25,0%**
Прирост	**2,0%**

Группа населения по уровню доходов	**С низким уровнем дохода**
Доход на душу населения[1]	**2 090 долл.**
Процентная доля населения, живущего в условиях крайней нищеты	**36,0%**
Процент грамотности	**42,6%**

[1] Валовой национальный доход на душу населения в международных долларах. Международный доллар имеет в стране такую же покупательную способность, какую доллар США имеет в Соединенных Штатах Америки.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА СРЕДИ МОЛОДЕЖИ НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ (%) Подробные определения см. в приложении V.	
Мужчины	**5,9**
Женщины	**4,7**
Оба пола	**5,8**

Возрастная группа: **13–15 лет**
Выборка: **Дакка**
Год обследования: **2004**
Источник: **Глобальное обследование употребления табака среди молодежи**

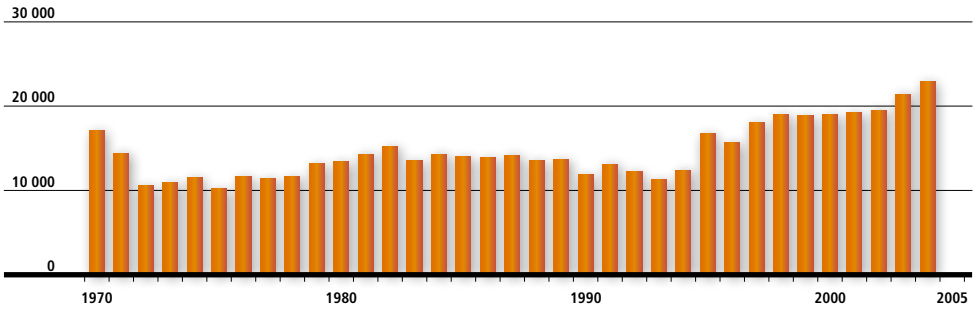
РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ КУРЕНИЯ ТАБАКА СРЕДИ ВЗРОСЛЫХ (%)		
	Употребление табака на момент обследования	**Употребление любых видов табака на момент обследования**
Мужчины	**41,0**	**48,6**
Женщины	**1,8**	**25,4**
Оба пола	**20,9**	**36,8**

Возрастная группа: **старше 15 лет**
Выборка: **Общенациональная**
Год обследования: **2004**
Источник: **Глобальное обследование употребления табака среди молодежи**

ТАБАЧНАЯ ПРОМЫШЛЕННОСТЬ

ПОТРЕБЛЕНИЕ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)

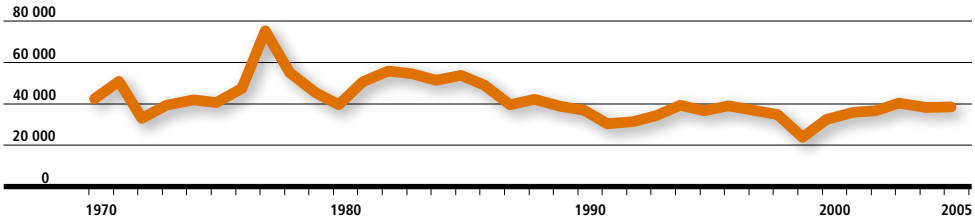
Оценка на основе данных по торговле и производству



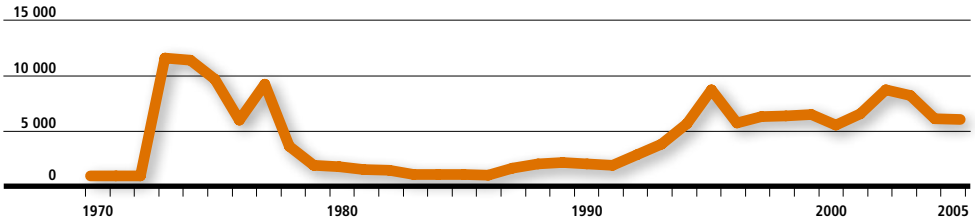
Юго-Восточная Азия

... Данные не предоставлены/отсутствуют.
— Данные не требуются/неприменимы.

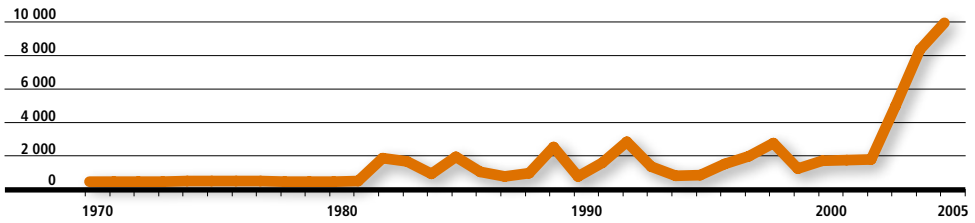
ПРОИЗВОДСТВО ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



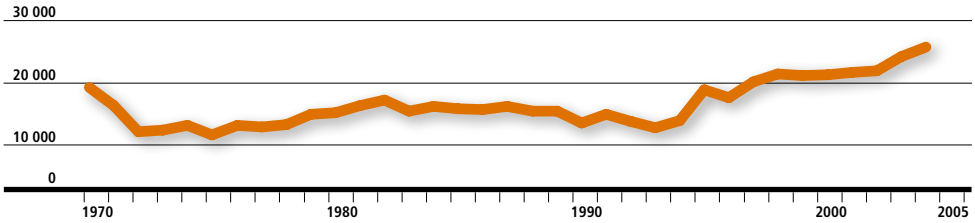
ИМПОРТ ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



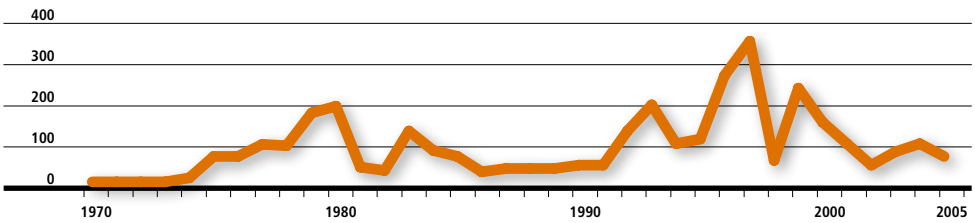
ЭКСПОРТ ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



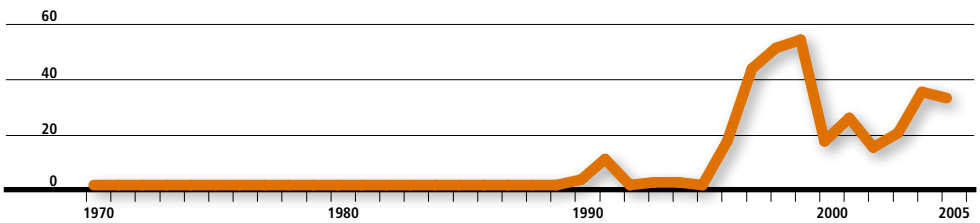
ПРОИЗВОДСТВО СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



ИМПОРТ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



ЭКСПОРТ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



НАЛОГИ И ЦЕНЫ НА ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ

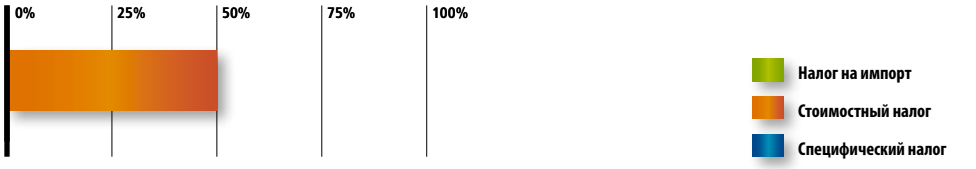
ЦЕНА НАИБОЛЕЕ ПОПУЛЯРНОЙ МАРКИ[2]	
В валюте, указанной страной	**18,00 так**
В долл. США по официальному курсу	**0,26 долл.**
В международных долларах[3]	**1,38 долл.**

[2] В пачке 20 штук.

[3] Международный доллар имеет в стране такую же покупательную способность, какую доллар США имеет в Соединенных Штатах Америки.

НАЛОГИ НА ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ ДАННОЙ МАРКИ

В % от розничной цены



ДОСТУПНОСТЬ ДАННОЙ МАРКИ ПО ЦЕНЕ	
% годового дохода на душу населения, необходимый для покупки 100 пачек	**7%**

ЗАПРЕТ НА РЕКЛАМУ, СТИМУЛИРОВАНИЕ ПРОДАЖИ И СПОНСОРСТВО

Национальное ТВ и радио	**Да**
Зарубежное ТВ и радио	**Нет**
Местные журналы/газеты	**Да**
Зарубежные журналы/газеты	**Нет**
Рекламные щиты/наружная реклама	**Да**
Торговые точки	**Нет**
Интернет	**Нет**
Бесплатное распространение табачных изделий	**Да**
Рекламные скидки	**Нет**
Нетабачные изделия с названиями табачных марок	**Да**
Марки нетабачных изделий, используемые на табачных изделиях[4]	**Нет**
Показ табачных изделий на телевидении и/или в фильмах	**Нет**
Спонсорство мероприятий	**Да**
Обеспечение соблюдения запретов*	**5 / 10**

[4] Например, марка спортивной обуви на пачке сигарет.

* Показатель «обеспечение соблюдения» отражает общее число баллов из максимально возможных 10, выставленное экспертами, которые оценивали уровень обеспечения соблюдения запретов как минимальный (0 баллов), средний (1 балл) или высший (2 балла). При отсутствии мер вмешательства оценка обеспечения соблюдения запретов не применяется.

Бангладеш

Юго-Восточная Азия

ЗОНЫ, СВОБОДНЫЕ ОТ ТАБАЧНОГО ДЫМА

Учреждения здравоохранения	**Да**
Образовательные учреждения, кроме университетов	**Да**
Университеты	**Нет**
Государственные учреждения	**Нет**
Служебные помещения	**Нет**
Рестораны	**Нет**
Пивные и бары	**Нет**
Обеспечение соблюдения запретов*	**0 / 10**

* Показатель «обеспечение соблюдения» отражает общее число баллов из максимально возможных 10, выставленное экспертами, которые оценивали уровень обеспечения соблюдения запретов как минимальный (0 баллов), средний (1 балл) или высший (2 балла). При отсутствии мер вмешательства оценка обеспечения соблюдения запретов не применяется.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ О ВРЕДЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ НА УПАКОВКАХ ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ

Законы или нормативные акты, запрещающие термины, вводящие в заблуждение	**Нет**
% основной маркированной поверхности, занятой предупреждениями	**30%**
Предупреждения обязательны и конкретизированы	**Да**
Предупреждения наносятся на каждую упаковку/включаются в каждую маркировку	**Да**
Предупреждения описывают вредные последствия употребления табака	**Да**
Предупреждения являются крупными, четкими, видимыми и легко читаемыми	**Да**
Предупреждения меняются	**Да**
Предупреждения изложены на основном языке (основных языках)	**Да**
Предупреждения включают изображение	**Нет**

Примечание: Детальные характеристики предупреждений о вреде для здоровья приводятся только в том случае, если предупреждения занимают не менее 30% площади основной поверхности табачной упаковки.

ЛЕЧЕНИЕ ТАБАЧНОЙ ЗАВИСИМОСТИ

Горячая линия для желающих бросить курить	**Нет**
Продажа средств никотинзаместительной терапии (НЗТ)	**Да**
Продажа бупропиона	**Нет**
Консультирование в медицинских клиниках	**Нет**
Консультирование в больницах	**Нет**
Консультирование в медико-санитарных учреждениях	**Нет**
Консультирование по месту жительства	**Да, в некоторых**

ФИНАНСИРОВАНИЕ МЕР ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА

Конкретные цели национального правительства	**Да**
Национальный орган или техническое подразделение по борьбе против табака	**Да**
Численность персонала в эквиваленте полной занятости	**2**

ГОСУДАРСТВЕННЫЕ РАСХОДЫ НА БОРЬБУ ПРОТИВ ТАБАКА		
В валюте, указанной страной	**50 000**	**Долл. США**
В долларах США по официальному курсу	**50 000 долл.**	

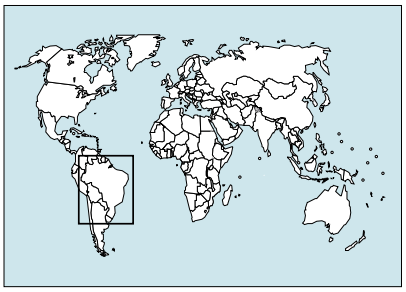
СТАТУС РКБТ ВОЗ

Дата подписания	16 июня 2003 года
Дата ратификации (или юридически эквивалентной процедуры)	14 июня 2004 года

. . . Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

Бразилия



СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ КОНТЕКСТ

Население (тыс.)	**186 405**
Взрослое (>15 лет)	**72,1%**
Городское	**84,0%**
Прирост	**1,5%**

Группа населения по уровню доходов	**Со средним уровнем дохода**
Доход на душу населения[1]	**8 230 долл.**
Процентная доля населения, живущего в условиях крайней нищеты	**7,5%**
Процент грамотности	**88,6%**

[1] Валовой национальный доход на душу населения в международных долларах. Международный доллар имеет в стране такую же покупательную способность, какую доллар США имеет в Соединенных Штатах Америки.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА СРЕДИ МОЛОДЕЖИ НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ (%)
Подробные определения см. в приложении V.

Мужчины	**17,2**
Женщины	**15,7**
Оба пола	**17,2**

Возрастная группа: **13–15 лет**
Выборка: **Рио-де-Жанейро**
Год обследования: **2005**
Источник: **Глобальное обследование употребления табака среди молодежи**

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ КУРЕНИЯ ТАБАКА СРЕДИ ВЗРОСЛЫХ (%)

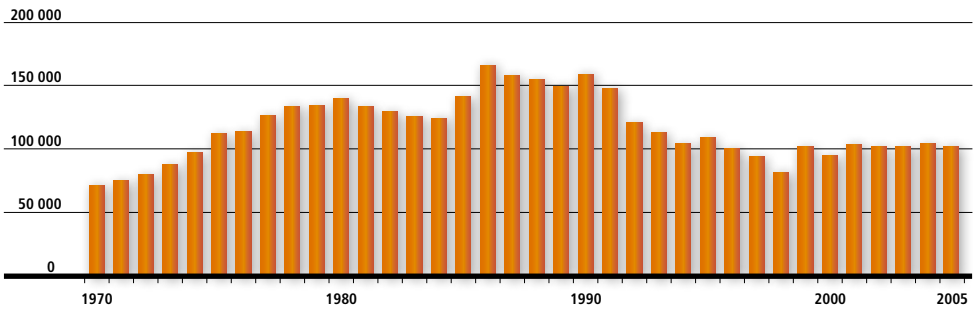
	Ежедневное курение табака	Курение табака на момент обследования
Мужчины	**16,9**	**20,3**
Женщины	**10,0**	**12,8**
Оба пола	**—**	**16,2**

Возрастная группа: **старше 18 лет**
Выборка: **Общенациональная**
Год обследования: **2006**
Источник: **VIGITEL Brasil 2006: Vigilancia de Factores de Risco e Protecao para Doencas Cronicas por Inquerito Telefonico**

ТАБАЧНАЯ ПРОМЫШЛЕННОСТЬ

ПОТРЕБЛЕНИЕ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)

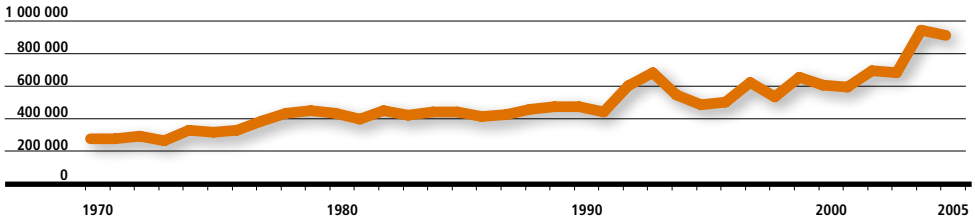
Оценка на основе данных по торговле и производству



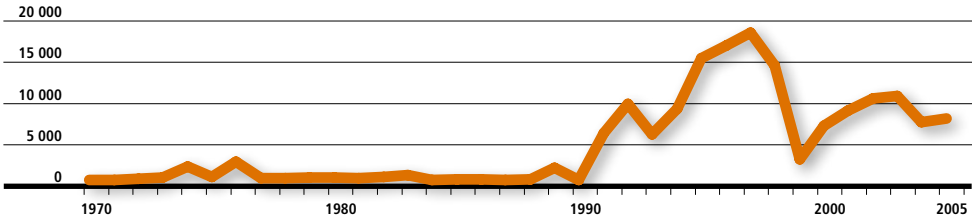
Америка

. . . Данные не предоставлены/отсутствуют.
— Данные не требуются/неприменимы.

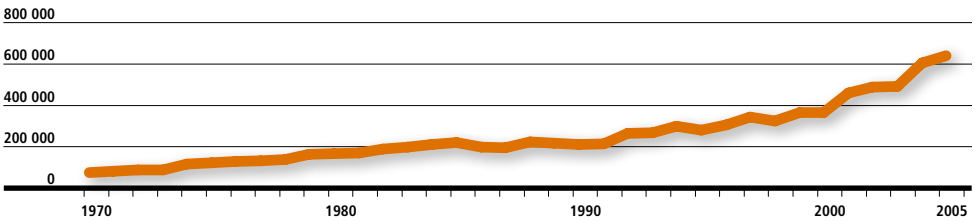
ПРОИЗВОДСТВО ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



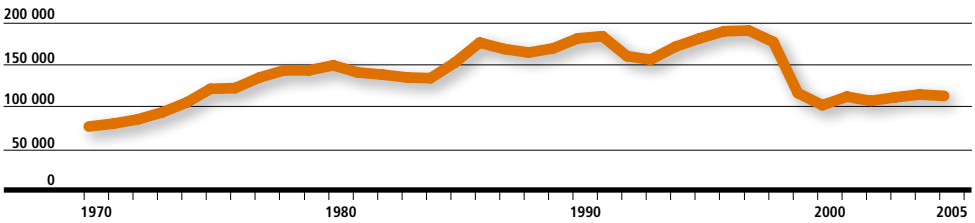
ИМПОРТ ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



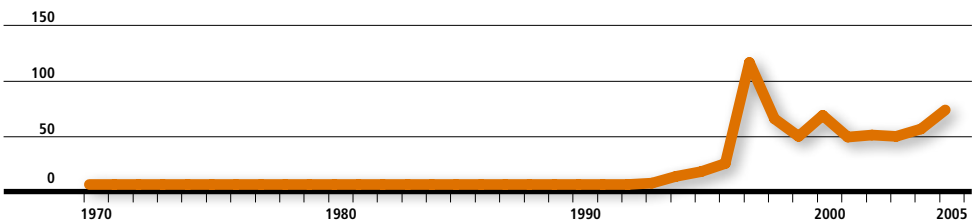
ЭКСПОРТ ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



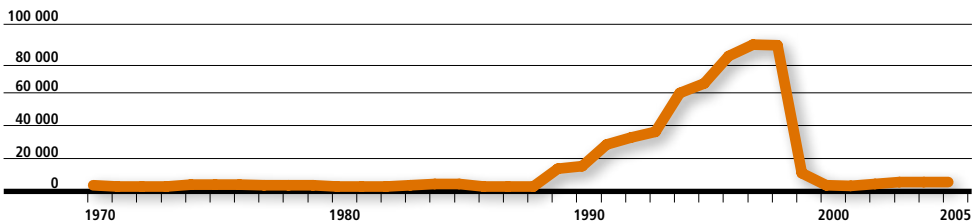
ПРОИЗВОДСТВО СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



ИМПОРТ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



ЭКСПОРТ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



НАЛОГИ И ЦЕНЫ НА ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ

ЦЕНА НАИБОЛЕЕ ПОПУЛЯРНОЙ МАРКИ[2]	
В валюте, указанной страной	**1,75 браз. реала**
В долл. США по официальному курсу	**0,81 долл.**
В международных долларах[3]	**1,29 долл.**

[2] В пачке 20 штук.

[3] Международный доллар имеет в стране такую же покупательную способность, какую доллар США имеет в Соединенных Штатах Америки.

НАЛОГИ НА ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ ДАННОЙ МАРКИ

В % от розничной цены

ДОСТУПНОСТЬ ДАННОЙ МАРКИ ПО ЦЕНЕ	
% годового дохода на душу населения, необходимый для покупки 100 пачек	**2%**

ЗАПРЕТ НА РЕКЛАМУ, СТИМУЛИРОВАНИЕ ПРОДАЖИ И СПОНСОРСТВО

Национальное ТВ и радио	**Да**
Зарубежное ТВ и радио	**Нет**
Местные журналы/газеты	**Да**
Зарубежные журналы/газеты	**Нет**
Рекламные щиты/наружная реклама	**Да**
Торговые точки	**Нет**
Интернет	**Да**
Бесплатное распространение табачных изделий	**Да**
Рекламные скидки	**Нет**
Нетабачные изделия с названиями табачных марок	**Да**
Марки нетабачных изделий, используемые на табачных изделиях[4]	**Нет**
Показ табачных изделий на телевидении и/или в фильмах	**Нет**
Спонсорство мероприятий	**Да**
Обеспечение соблюдения запретов*	**8 / 10**

[4] Например, марка спортивной обуви на пачке сигарет.

* Показатель «обеспечение соблюдения» отражает общее число баллов из максимально возможных 10, выставленное экспертами, которые оценивали уровень обеспечения соблюдения запретов как минимальный (0 баллов), средний (1 балл) или высший (2 балла). При отсутствии мер вмешательства оценка обеспечения соблюдения запретов не применяется.

Бразилия
Америка

ЗОНЫ, СВОБОДНЫЕ ОТ ТАБАЧНОГО ДЫМА

Учреждения здравоохранения	**Нет**
Образовательные учреждения, кроме университетов	**Нет**
Университеты	**Нет**
Государственные учреждения	**Нет**
Служебные помещения	**Нет**
Рестораны	**Нет**
Пивные и бары	**Нет**
Обеспечение соблюдения запретов*	**— / 10**

* Показатель «обеспечение соблюдения» отражает общее число баллов из максимально возможных 10, выставленное экспертами, которые оценивали уровень обеспечения соблюдения запретов как минимальный (0 баллов), средний (1 балл) или высший (2 балла). При отсутствии мер вмешательства оценка обеспечения соблюдения запретов не применяется.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ О ВРЕДЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ НА УПАКОВКАХ ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ

Законы или нормативные акты, запрещающие термины, вводящие в заблуждение	**Да**
% основной маркированной поверхности, занятой предупреждениями	**50%**
Предупреждения обязательны и конкретизированы	**Да**
Предупреждения наносятся на каждую упаковку/включаются в каждую маркировку	**Да**
Предупреждения описывают вредные последствия употребления табака	**Да**
Предупреждения являются крупными, четкими, видимыми и легко читаемыми	**Да**
Предупреждения меняются	**Да**
Предупреждения изложены на основном языке (основных языках)	**Да**
Предупреждения включают изображение	**Да**

Примечание: Детальные характеристики предупреждений о вреде для здоровья приводятся только в том случае, если предупреждения занимают не менее 30% площади основной поверхности табачной упаковки.

ЛЕЧЕНИЕ ТАБАЧНОЙ ЗАВИСИМОСТИ

Горячая линия для желающих бросить курить	**Да**
Продажа средств никотинзаместительной терапии (НЗТ)	**Да**
Продажа бупропиона	**Да**
Консультирование в медицинских клиниках	**Да, в некоторых**
Консультирование в больницах	**Да, в некоторых**
Консультирование в медико-санитарных учреждениях	**Да, в некоторых**
Консультирование по месту жительства	**Да, в некоторых**

ФИНАНСИРОВАНИЕ МЕР ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА

Конкретные цели национального правительства	**Да**
Национальный орган или техническое подразделение по борьбе против табака	**Да**
Численность персонала в эквиваленте полной занятости	**30,5**

ГОСУДАРСТВЕННЫЕ РАСХОДЫ НА БОРЬБУ ПРОТИВ ТАБАКА		
В валюте, указанной страной	**10 000 000**	**браз. реала**
В долларах США по официальному курсу	**4 608 295 долл.**	

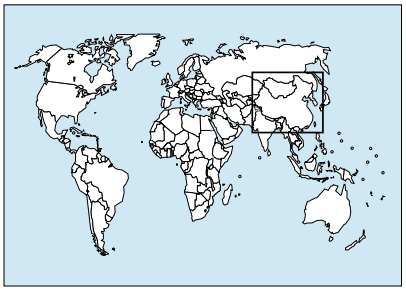
СТАТУС РКБТ ВОЗ

Дата подписания	16 июня 2003 года
Дата ратификации (или юридически эквивалентной процедуры)	3 ноября 2005 года

. . . Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

Китай



СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ КОНТЕКСТ

Население (тыс.)	**1 323 345**
Взрослое (>15 лет)	**78,6%**
Городское	**40,0%**
Прирост	**0,8%**

Группа населения по уровню доходов	**Со средним уровнем дохода**
Доход на душу населения[1]	**6 600 долл.**
Процентная доля населения, живущего в условиях крайней нищеты	**16,6%**
Процент грамотности	**90,9%**

[1] Валовой национальный доход на душу населения в международных долларах. Международный доллар имеет в стране такую же покупательную способность, какую доллар США имеет в Соединенных Штатах Америки.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА СРЕДИ МОЛОДЕЖИ НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ (%) Подробные определения см. в приложении V.	
Мужчины	**7,1**
Женщины	**4,1**
Оба пола	**5,5**

Возрастная группа: **13–15 лет**
Выборка: **Шанхай**
Год обследования: **2004**
Источник: **Глобальное обследование употребления табака среди молодежи**

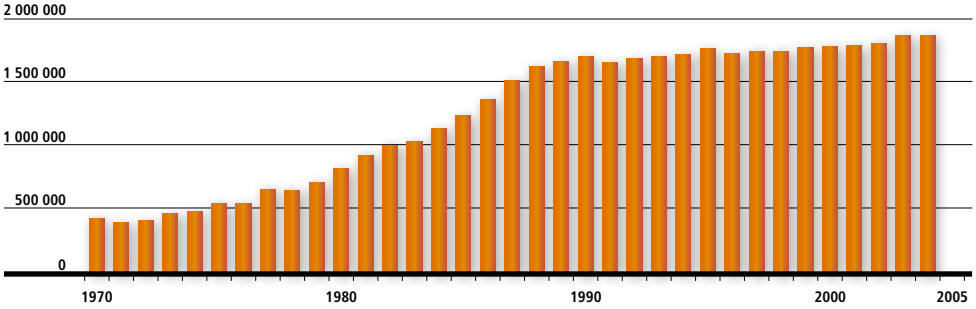
РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ КУРЕНИЯ ТАБАКА СРЕДИ ВЗРОСЛЫХ (%)		
	Употребление сигарет на момент обследования	**Курение когда-либо сигарет**
Мужчины	**57,4**	**66,0**
Женщины	**2,6**	**3,1**
Оба пола	**31,4**	**35,8**

Возрастная группа: **15–69 лет**
Выборка: **Общенациональная**
Год обследования: **2002**
Источник: **Курение и пассивное курение среди китайцев, 2002 г.**

ТАБАЧНАЯ ПРОМЫШЛЕННОСТЬ

ПОТРЕБЛЕНИЕ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)

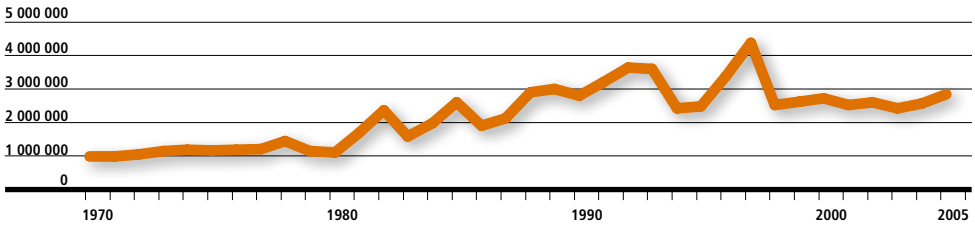
Оценка на основе данных по торговле и производству



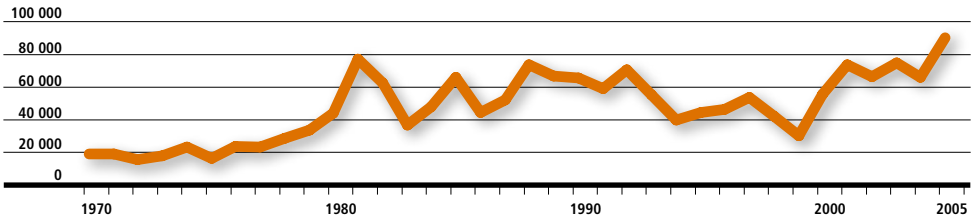
Западная часть Тихого океана

... Данные не предоставлены/отсутствуют.
— Данные не требуются/неприменимы.

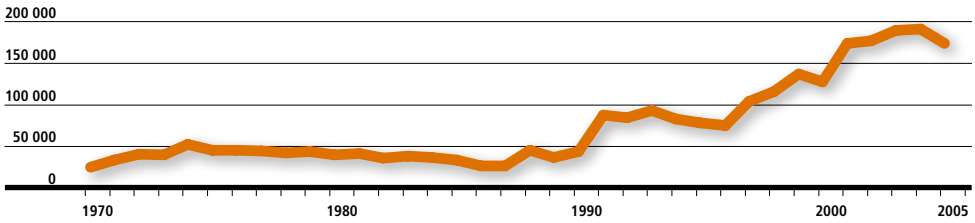
ПРОИЗВОДСТВО ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



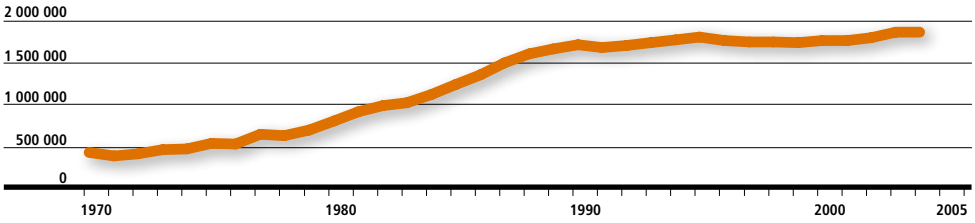
ИМПОРТ ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



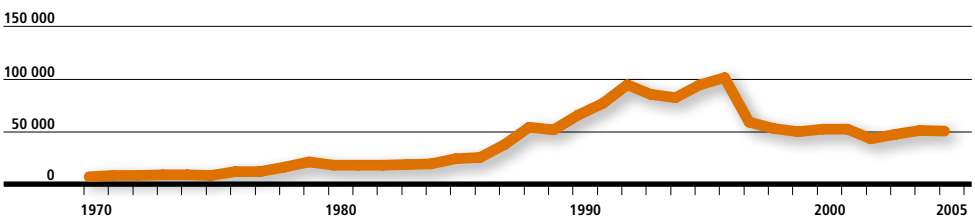
ЭКСПОРТ ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



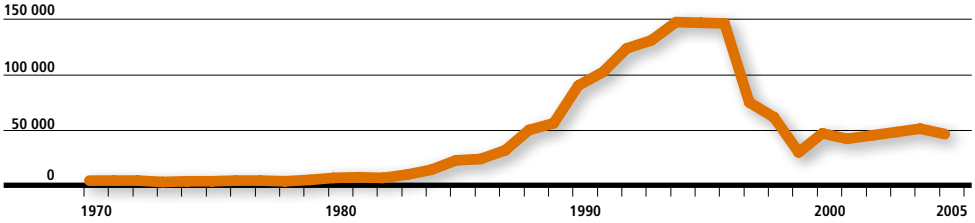
ПРОИЗВОДСТВО СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



ИМПОРТ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



ЭКСПОРТ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



НАЛОГИ И ЦЕНЫ НА ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ

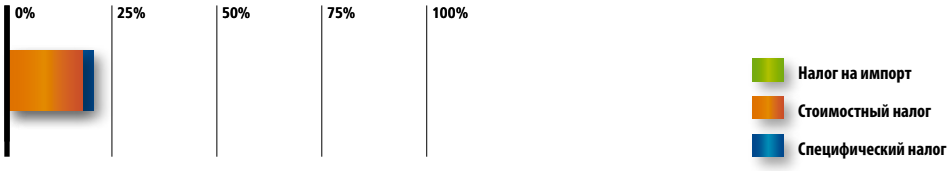
ЦЕНА НАИБОЛЕЕ ПОПУЛЯРНОЙ МАРКИ[2]	
В валюте, указанной страной	**4,0 юаня**
В долл. США по официальному курсу	**0,50 долл.**
В международных долларах[3]	**1,92 долл.**

[2] В пачке 20 штук.

[3] Международный доллар имеет в стране такую же покупательную способность, какую доллар США имеет в Соединенных Штатах Америки.

НАЛОГИ НА ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ ДАННОЙ МАРКИ

В % от розничной цены



Две ставки акцизного сбора на табак приводятся в приложении II: 21% и 35%. В ставку 35% включен налог на добавленную стоимость в соответствии с существующей в стране практикой; 21-процентную ставку, приведенную в графике выше, следует использовать для сравнения, поскольку другие страны не включают НДС.

ДОСТУПНОСТЬ ДАННОЙ МАРКИ ПО ЦЕНЕ	
% годового дохода на душу населения, необходимый для покупки 100 пачек	**3%**

ЗАПРЕТ НА РЕКЛАМУ, СТИМУЛИРОВАНИЕ ПРОДАЖИ И СПОНСОРСТВО

Национальное ТВ и радио	**Да**
Зарубежное ТВ и радио	**Да**
Местные журналы/газеты	**Да**
Зарубежные журналы/газеты	**Да**
Рекламные щиты/наружная реклама	**Нет**
Торговые точки	**Нет**
Интернет	**Нет**
Бесплатное распространение табачных изделий	**Нет**
Рекламные скидки	**Нет**
Нетабачные изделия с названиями табачных марок	**Нет**
Марки нетабачных изделий, используемые на табачных изделиях[4]	**Нет**
Показ табачных изделий на телевидении и/или в фильмах	**Нет**
Спонсорство мероприятий	**Нет**
Обеспечение соблюдения запретов*	**3 / 10**

[4] Например, марка спортивной обуви на пачке сигарет.

* Показатель «обеспечение соблюдения» отражает общее число баллов из максимально возможных 10, выставленное экспертами, которые оценивали уровень обеспечения соблюдения запретов как минимальный (0 баллов), средний (1 балл) или высший (2 балла). При отсутствии мер вмешательства оценка обеспечения соблюдения запретов не применяется.

Китай

Западная часть Тихого океана

ЗОНЫ, СВОБОДНЫЕ ОТ ТАБАЧНОГО ДЫМА

Учреждения здравоохранения	**Нет**
Образовательные учреждения, кроме университетов	**Да**
Университеты	**Нет**
Государственные учреждения	**Нет**
Служебные помещения	**Нет**
Рестораны	**Нет**
Пивные и бары	**Нет**
Обеспечение соблюдения запретов*	**1 / 10**

* Показатель «обеспечение соблюдения» отражает общее число баллов из максимально возможных 10, выставленное экспертами, которые оценивали уровень обеспечения соблюдения запретов как минимальный (0 баллов), средний (1 балл) или высший (2 балла). При отсутствии мер вмешательства оценка обеспечения соблюдения запретов не применяется.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ О ВРЕДЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ НА УПАКОВКАХ ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ

Законы или нормативные акты, запрещающие термины, вводящие в заблуждение	**Нет**
% основной маркированной поверхности, занятой предупреждениями	**Обязательные нормы отсутствуют**
Предупреждения обязательны и конкретизированы	—
Предупреждения наносятся на каждую упаковку/включаются в каждую маркировку	—
Предупреждения описывают вредные последствия употребления табака	—
Предупреждения являются крупными, четкими, видимыми и легко читаемыми	—
Предупреждения меняются	—
Предупреждения изложены на основном языке (основных языках)	—
Предупреждения включают изображение	—

Примечание: Детальные характеристики предупреждений о вреде для здоровья приводятся только в том случае, если предупреждения занимают не менее 30% площади основной поверхности табачной упаковки.

ЛЕЧЕНИЕ ТАБАЧНОЙ ЗАВИСИМОСТИ

Горячая линия для желающих бросить курить	**Да**
Продажа средств никотинзаместительной терапии (НЗТ)	**Да**
Продажа бупропиона	**Да**
Консультирование в медицинских клиниках	**Да, в некоторых**
Консультирование в больницах	**Да, в некоторых**
Консультирование в медико-санитарных учреждениях	**. . .**
Консультирование по месту жительства	**Да, в некоторых**

ФИНАНСИРОВАНИЕ МЕР ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА

Конкретные цели национального правительства	**Нет**
Национальный орган или техническое подразделение по борьбе против табака	**Да**
Численность персонала в эквиваленте полной занятости	**8**

ГОСУДАРСТВЕННЫЕ РАСХОДЫ НА БОРЬБУ ПРОТИВ ТАБАКА	
В валюте, указанной страной	**9 600 000 юаней**
В долларах США по официальному курсу	**1 204 517 долл.**

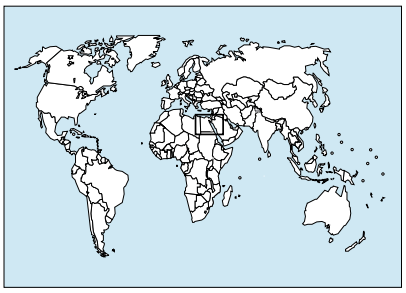
СТАТУС РКБТ ВОЗ

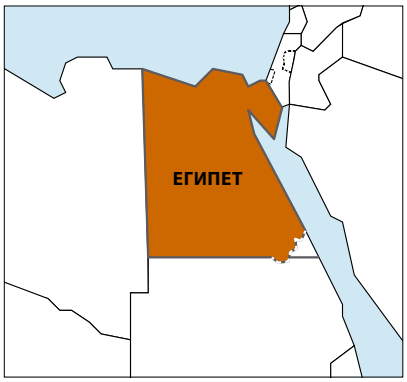
Дата подписания	10 ноября 2003 года
Дата ратификации (или юридически эквивалентной процедуры)	11 октября 2005 года

. . . Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

Египет





СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ КОНТЕКСТ

Население (тыс.)	**74 033**
Взрослое (>15 лет)	**66,7%**
Городское	**43,0%**
Прирост	**1,9%**

Группа населения по уровню доходов	**Со средним уровнем дохода**
Доход на душу населения[1]	**4 440 долл.**
Процентная доля населения, живущего в условиях крайней нищеты	**3,1%**
Процент грамотности	**71,4%**

[1] Валовой национальный доход на душу населения в международных долларах. Международный доллар имеет в стране такую же покупательную способность, какую доллар США имеет в Соединенных Штатах Америки.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА СРЕДИ МОЛОДЕЖИ НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ (%) Подробные определения см. в приложении V.	
Мужчины	**16,0**
Женщины	**7,6**
Оба пола	**12,6**

Возрастная группа: **13–15 лет**
Выборка: **Общенациональная**
Год обследования: **2005**
Источник: **Глобальное обследование употребления табака среди молодежи**

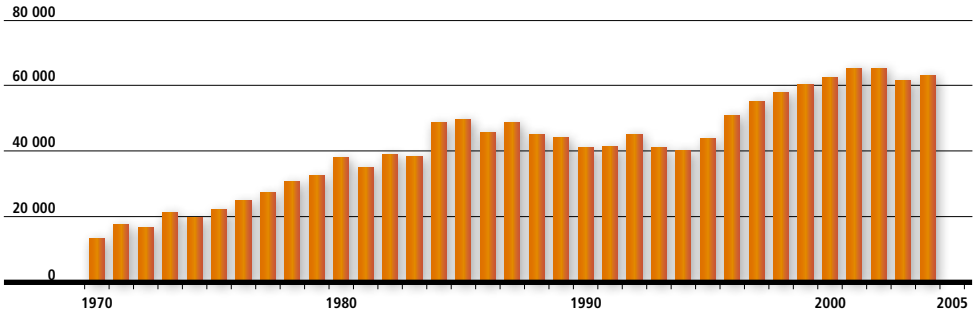
РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ КУРЕНИЯ ТАБАКА СРЕДИ ВЗРОСЛЫХ (%)		
	Ежедневное курение табака	**Курение табака на момент обследования**
Мужчины	**39,2**	**59,3**
Женщины	**0,4**	**2,7**
Оба пола	**19,1**	**29,9**

Возрастная группа: **старше 18 лет**
Выборка: **Общенациональная**
Год обследования: **2005**
Источник: **Обследование употребления табака 2005 г.**

ТАБАЧНАЯ ПРОМЫШЛЕННОСТЬ

ПОТРЕБЛЕНИЕ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)

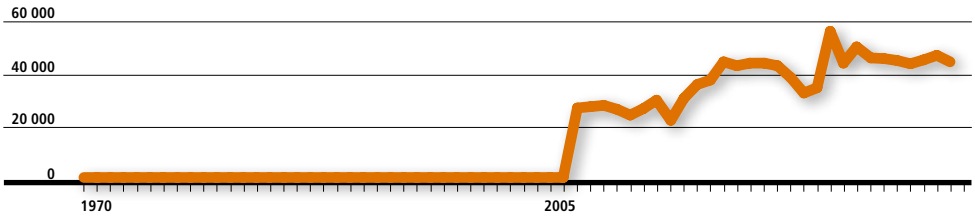
Оценка на основе данных по торговле и производству



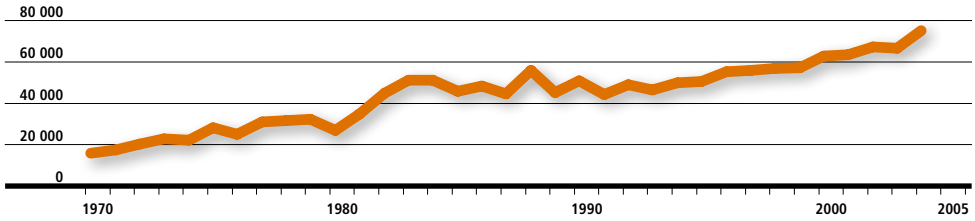
Восточное Средиземноморье

... Данные не предоставлены/отсутствуют.
— Данные не требуются/неприменимы.

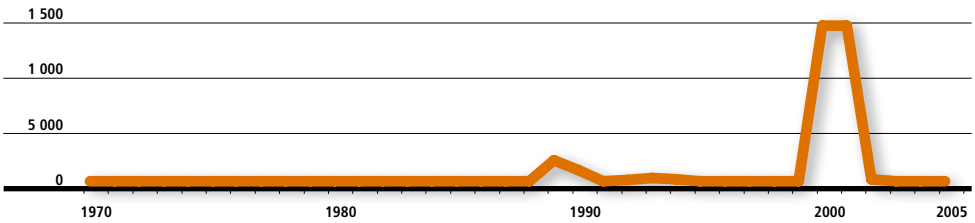
ПРОИЗВОДСТВО ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



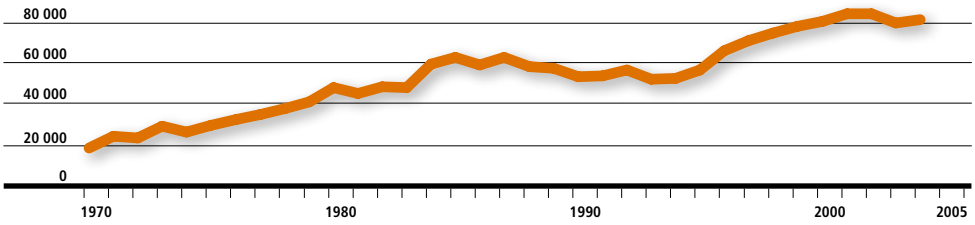
ИМПОРТ ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



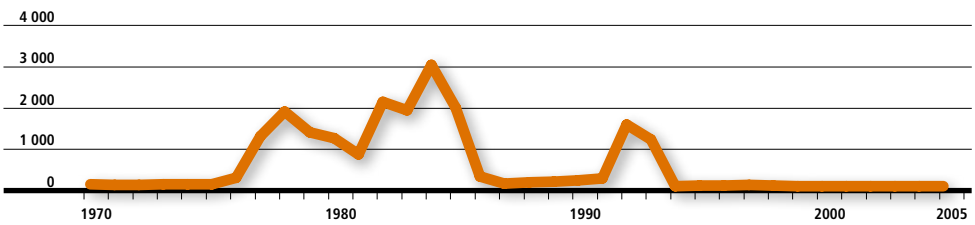
ЭКСПОРТ ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



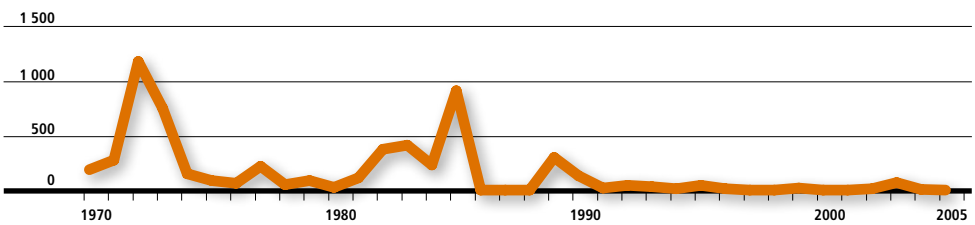
ПРОИЗВОДСТВО СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



ИМПОРТ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



ЭКСПОРТ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



НАЛОГИ И ЦЕНЫ НА ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ

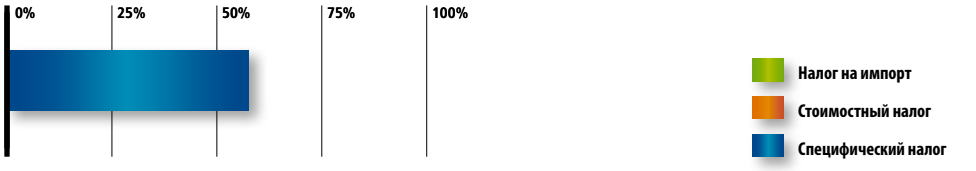
ЦЕНА НАИБОЛЕЕ ПОПУЛЯРНОЙ МАРКИ[2]	
В валюте, указанной страной	**2,50 егип. фунта**
В долл. США по официальному курсу	**0,43 долл.**
В международных долларах[3]	**1,42 долл.**

[2] В пачке 20 штук.

[3] Международный доллар имеет в стране такую же покупательную способность, какую доллар США имеет в Соединенных Штатах Америки.

НАЛОГИ НА ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ ДАННОЙ МАРКИ

В % от розничной цены



ДОСТУПНОСТЬ ДАННОЙ МАРКИ ПО ЦЕНЕ	
% годового дохода на душу населения, необходимый для покупки 100 пачек	**3%**

ЗАПРЕТ НА РЕКЛАМУ, СТИМУЛИРОВАНИЕ ПРОДАЖИ И СПОНСОРСТВО

Национальное ТВ и радио	**Да**
Зарубежное ТВ и радио	**Да**
Местные журналы/газеты	**Да**
Зарубежные журналы/газеты	**Да**
Рекламные щиты/наружная реклама	**Да**
Торговые точки	**Нет**
Интернет	**Нет**
Бесплатное распространение табачных изделий	**Да**
Рекламные скидки	**Нет**
Нетабачные изделия с названиями табачных марок	**Да**
Марки нетабачных изделий, используемые на табачных изделиях[4]	**Нет**
Показ табачных изделий на телевидении и/или в фильмах	**Нет**
Parrainage d'événements	**Да**
Обеспечение соблюдения запретов*	**10 / 10**

[4] Например, марка спортивной обуви на пачке сигарет.

* Показатель «обеспечение соблюдения» отражает общее число баллов из максимально возможных 10, выставленное экспертами, которые оценивали уровень обеспечения соблюдения запретов как минимальный (0 баллов), средний (1 балл) или высший (2 балла). При отсутствии мер вмешательства оценка обеспечения соблюдения запретов не применяется.

Египет

Восточное Средиземноморье

ЗОНЫ, СВОБОДНЫЕ ОТ ТАБАЧНОГО ДЫМА

Учреждения здравоохранения	**Да**
Образовательные учреждения, кроме университетов	**Да**
Университеты	**Да**
Государственные учреждения	**Да**
Служебные помещения	**Да**
Рестораны	**Нет**
Пивные и бары	**Нет**
Обеспечение соблюдения запретов*	**3 / 10**

* Показатель «обеспечение соблюдения» отражает общее число баллов из максимально возможных 10, выставленное экспертами, которые оценивали уровень обеспечения соблюдения запретов как минимальный (0 баллов), средний (1 балл) или высший (2 балла). При отсутствии мер вмешательства оценка обеспечения соблюдения запретов не применяется.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ О ВРЕДЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ НА УПАКОВКАХ ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ

Законы или нормативные акты, запрещающие термины, вводящие в заблуждение	**Да**
% основной маркированной поверхности, занятой предупреждениями	**50%**
Предупреждения обязательны и конкретизированы	**Да**
Предупреждения наносятся на каждую упаковку/включаются в каждую маркировку	**Да**
Предупреждения описывают вредные последствия употребления табака	**Нет**
Предупреждения являются крупными, четкими, видимыми и легко читаемыми	**Да**
Предупреждения меняются	**Нет**
Предупреждения изложены на основном языке (основных языках)	**Да**
Предупреждения включают изображение	**Нет**

Примечание: Детальные характеристики предупреждений о вреде для здоровья приводятся только в том случае, если предупреждения занимают не менее 30% площади основной поверхности табачной упаковки.

ЛЕЧЕНИЕ ТАБАЧНОЙ ЗАВИСИМОСТИ

Горячая линия для желающих бросить курить	**Нет**
Продажа средств никотинзаместительной терапии (НЗТ)	**Да**
Продажа бупропиона	**Нет**
Консультирование в медицинских клиниках	**Да, в некоторых**
Консультирование в больницах	**Да, в некоторых**
Консультирование в медико-санитарных учреждениях	**Нет**
Консультирование по месту жительства	**Нет**

ФИНАНСИРОВАНИЕ МЕР ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА

Конкретные цели национального правительства	**Да**
Национальный орган или техническое подразделение по борьбе против табака	**Да**
Численность персонала в эквиваленте полной занятости	**2**

ГОСУДАРСТВЕННЫЕ РАСХОДЫ НА БОРЬБУ ПРОТИВ ТАБАКА	
В валюте, указанной страной	**12 500 долл. США**
В долларах США по официальному курсу	**12 500 долл.**

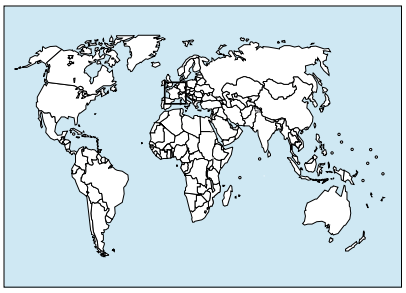
СТАТУС РКБТ ВОЗ

Дата подписания	17 июня 2003 года
Дата ратификации (или юридически эквивалентной процедуры)	25 февраля 2005 года

. . . Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

Франция



СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ КОНТЕКСТ

Население (тыс.)	**60 496**
Взрослое (>15 лет)	**81,8%**
Городское	**77,0%**
Прирост	**0,4%**

Группа населения по уровню доходов	**С высоким уровнем дохода**
Доход на душу населения[1]	**30 540 долл.**
Процентная доля населения, живущего в условиях крайней нищеты	**...**
Процент грамотности	**...**

[1] Валовой национальный доход на душу населения в международных долларах. Международный доллар имеет в стране такую же покупательную способность, какую доллар США имеет в Соединенных Штатах Америки.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА СРЕДИ МОЛОДЕЖИ НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ (%) Подробные определения см. в приложении V.	
Мужчины	**...**
Женщины	**...**
Оба пола	**...**

Возрастная группа: . . .
Выборка: . . .
Год обследования: . . .
Источник: **Глобальное обследование употребления табака среди молодежи**

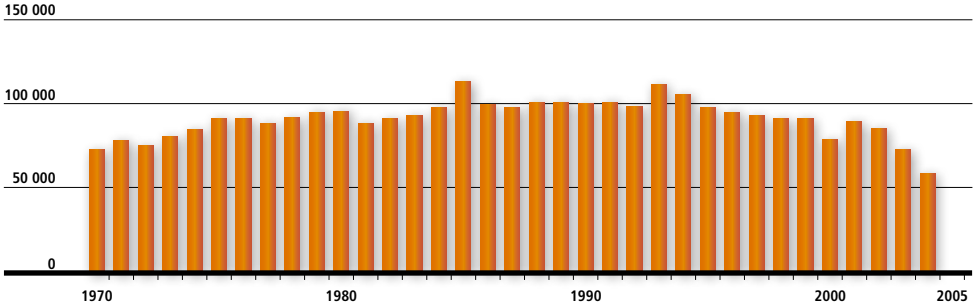
РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ КУРЕНИЯ ТАБАКА СРЕДИ ВЗРОСЛЫХ (%)		
	Ежедневное курение табака	**Курение табака на момент обследования**
Мужчины	**28,2**	**33,3**
Женщины	**21,7**	**26,5**
Оба пола	**25,0**	**29,9**

Возрастная группа: **12-75 ans**
Выборка: **Общенациональная**
Год обследования: **2005**
Источник: **Baromètre santé 2005 (premiers résultats)**

ТАБАЧНАЯ ПРОМЫШЛЕННОСТЬ

ПОТРЕБЛЕНИЕ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)

Оценка на основе данных по торговле и производству

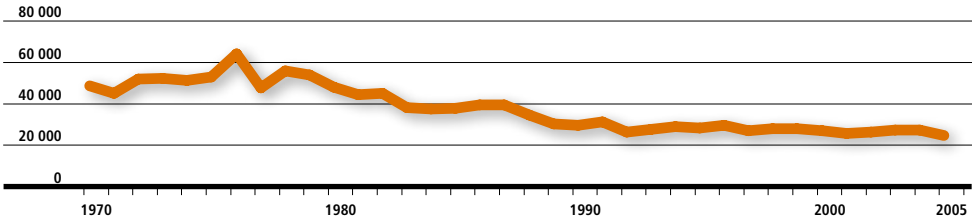


Европа

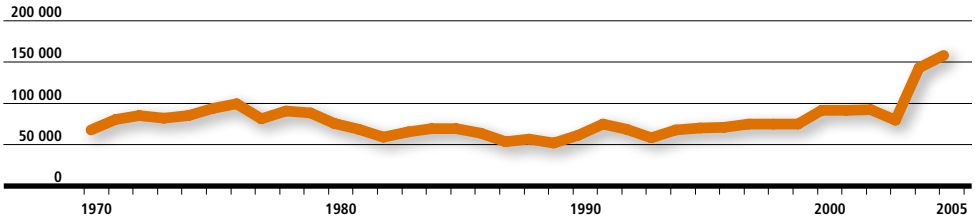
. . . Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

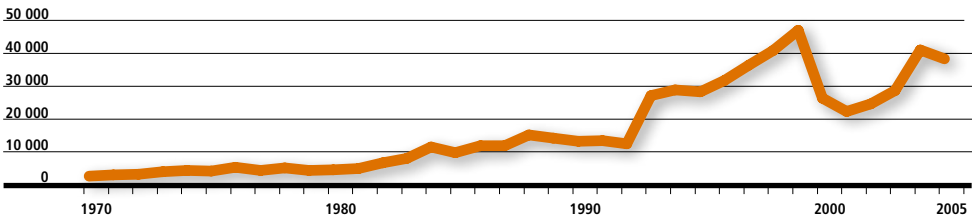
ПРОИЗВОДСТВО ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



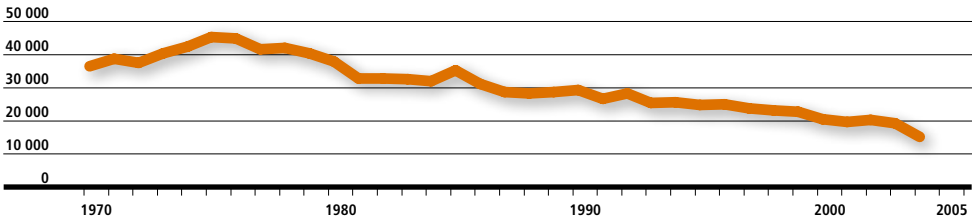
ИМПОРТ ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



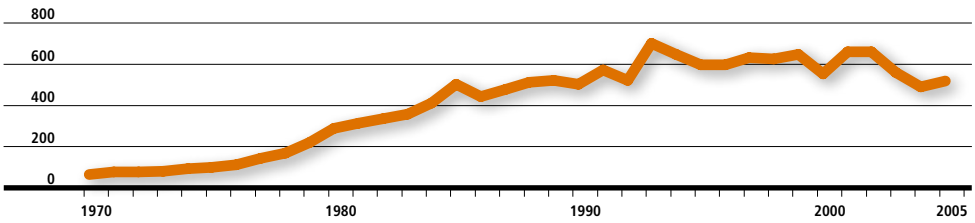
ЭКСПОРТ ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



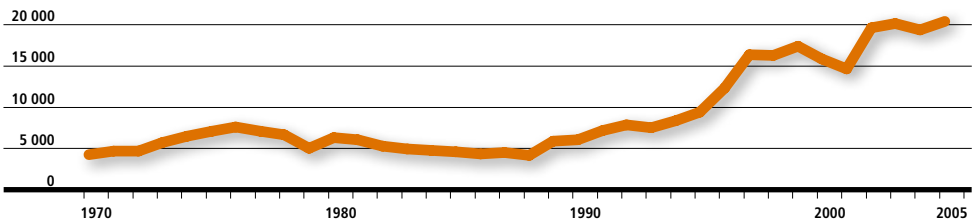
ПРОИЗВОДСТВО СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



ИМПОРТ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



ЭКСПОРТ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



НАЛОГИ И ЦЕНЫ НА ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ

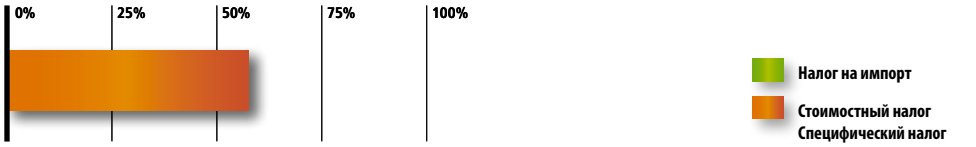
ЦЕНА НАИБОЛЕЕ ПОПУЛЯРНОЙ МАРКИ[2]	
В валюте, указанной страной	**5,00 евро**
В долл. США по официальному курсу	**6,33 долл.**
В международных долларах[3]	**5,73 долл.**

[2] В пачке 20 штук.

[3] Международный доллар имеет в стране такую же покупательную способность, какую доллар США имеет в Соединенных Штатах Америки.

НАЛОГИ НА ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ ДАННОЙ МАРКИ

В % от розничной цены



ДОСТУПНОСТЬ ДАННОЙ МАРКИ ПО ЦЕНЕ	
% годового дохода на душу населения, необходимый для покупки 100 пачек	**2%**

ЗАПРЕТ НА РЕКЛАМУ, СТИМУЛИРОВАНИЕ ПРОДАЖИ И СПОНСОРСТВО

Национальное ТВ и радио	**Да**
Зарубежное ТВ и радио	**Нет**
Местные журналы/газеты	**Да**
Зарубежные журналы/газеты	**Да**
Рекламные щиты/наружная реклама	**Да**
Торговые точки	**Нет**
Интернет	**. . .**
Бесплатное распространение табачных изделий	**Да**
Рекламные скидки	**Да**
Нетабачные изделия с названиями табачных марок	**Да**
Марки нетабачных изделий, используемые на табачных изделиях[4]	**Да**
Показ табачных изделий на телевидении и/или в фильмах	**Да**
Спонсорство мероприятий	**Да**
Обеспечение соблюдения запретов*	**. . . / 10**

[4] Например, марка спортивной обуви на пачке сигарет.

* Отсутствовала возможность вовремя получить подборку данных по обеспечению соблюдения запретов для доклада за настоящий год. При отсутствии мер вмешательства оценка обеспечения соблюдения запретов не применяется.

Франция
Европа

ЗОНЫ, СВОБОДНЫЕ ОТ ТАБАЧНОГО ДЫМА

Учреждения здравоохранения	**Да**
Образовательные учреждения, кроме университетов	**Да**
Университеты	**Да**
Государственные учреждения	**Да**
Служебные помещения	**Да**
Рестораны	**Да**
Пивные и бары	**Да**
Обеспечение соблюдения запретов*	**. . . / 10**

* Отсутствовала возможность вовремя получить подборку данных по обеспечению соблюдения запретов для доклада за настоящий год. При отсутствии мер вмешательства оценка обеспечения соблюдения запретов не применяется.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ О ВРЕДЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ НА УПАКОВКАХ ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ

Законы или нормативные акты, запрещающие термины, вводящие в заблуждение	**Да**
% основной маркированной поверхности, занятой предупреждениями	**30%**
Предупреждения обязательны и конкретизированы	**Да**
Предупреждения наносятся на каждую упаковку/включаются в каждую маркировку	**Да**
Предупреждения описывают вредные последствия употребления табака	**Да**
Предупреждения являются крупными, четкими, видимыми и легко читаемыми	**Да**
Предупреждения меняются	**Да**
Предупреждения изложены на основном языке (основных языках)	**Да**
Предупреждения включают изображение	**Нет**

Примечание: Детальные характеристики предупреждений о вреде для здоровья приводятся только в том случае, если предупреждения занимают не менее 30% площади основной поверхности табачной упаковки.

ЛЕЧЕНИЕ ТАБАЧНОЙ ЗАВИСИМОСТИ

Горячая линия для желающих бросить курить	**Да**
Продажа средств никотинзаместительной терапии (НЗТ)	**Да**
Продажа бупропиона	**Да**
Консультирование в медицинских клиниках	**Нет**
Консультирование в больницах	**Нет**
Консультирование в медико-санитарных учреждениях	**Нет**
Консультирование по месту жительства	**. . .**

ФИНАНСИРОВАНИЕ МЕР ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА

Конкретные цели национального правительства	**Да**
Национальный орган или техническое подразделение по борьбе против табака	**Да**
Численность персонала в эквиваленте полной занятости	**. . .**

ГОСУДАРСТВЕННЫЕ РАСХОДЫ НА БОРЬБУ ПРОТИВ ТАБАКА		
В валюте, указанной страной	**29 988 306**	**евро**
В долларах США по официальному курсу	**37 959 881**	**долл.**

СТАТУС РКБТ ВОЗ

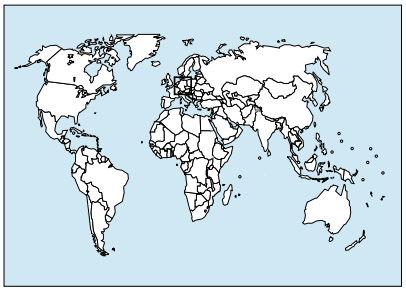
Дата подписания	16 июня 2003 года
Дата ратификации (или юридически эквивалентной процедуры)	19 октября 2004 года [AA]

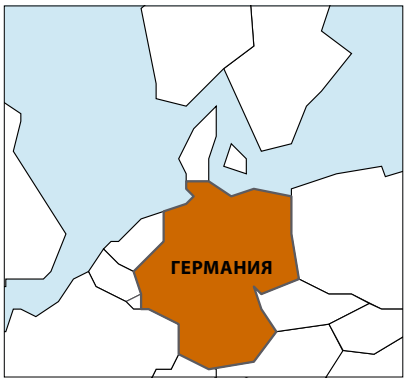
[AA] – Одобрение – это международный правовой акт, сходный с ратификацией, в котором страны, уже подписавшие какой-либо договор/конвенцию, официально берут на себя обязательство выполнять его или ее.

. . . Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

Германия





СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ КОНТЕКСТ

Население (тыс.)	**82 689**
Взрослое (>15 лет)	**85,7%**
Городское	**75,0%**
Прирост	**0,1%**

Группа населения по уровню доходов	**С высоким уровнем дохода**
Доход на душу населения[1]	**29 210 долл.**
Процентная доля населения, живущего в условиях крайней нищеты	**...**
Процент грамотности	**...**

[1] Валовой национальный доход на душу населения в международных долларах. Международный доллар имеет в стране такую же покупательную способность, какую доллар США имеет в Соединенных Штатах Америки.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА СРЕДИ МОЛОДЕЖИ НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ (%)
Подробные определения см. в приложении V.

Мужчины	...
Женщины	...
Оба пола	...

Возрастная группа: ...
Выборка: ...
Год обследования: ...
Источник: **Глобальное обследование употребления табака среди молодежи**

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ КУРЕНИЯ ТАБАКА СРЕДИ ВЗРОСЛЫХ (%)

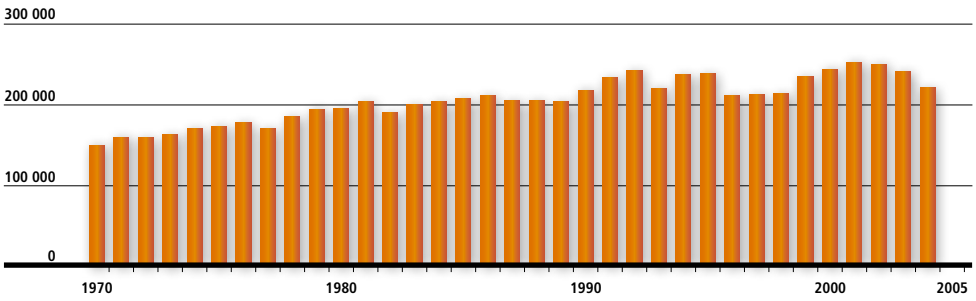
	Ежедневное курение табака	Курение табака на момент обследования
Мужчины	**27,9**	**33,2**
Женщины	**18,8**	**22,4**
Оба пола	**23,2**	**27,2**

Возрастная группа: **старше 15 лет**
Выборка: **Общенациональная**
Год обследования: **2005**
Источник: **Leben in Deutschland - Haushalte, Familien und Gesundheit, Ergebnisse des Mikrozensus, 2005**

ТАБАЧНАЯ ПРОМЫШЛЕННОСТЬ

ПОТРЕБЛЕНИЕ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)

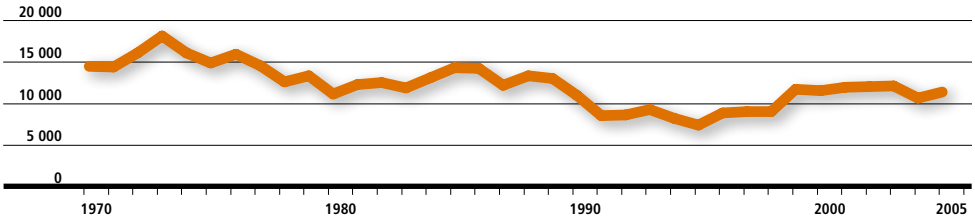
Оценка на основе данных по торговле и производству



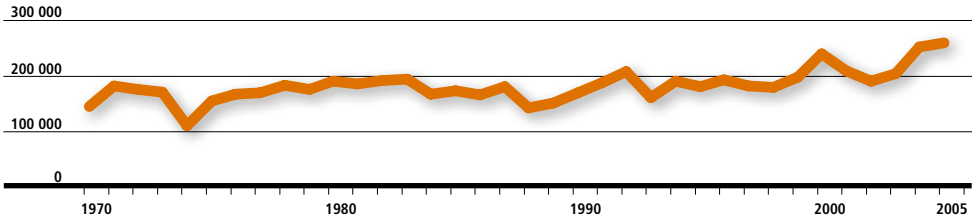
Европа

. . . Данные не предоставлены/отсутствуют.
— Данные не требуются/неприменимы.

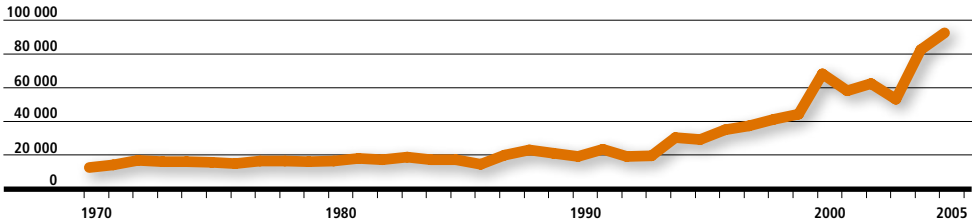
ПРОИЗВОДСТВО ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



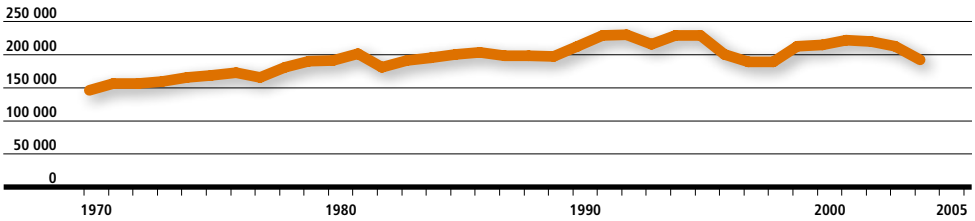
ИМПОРТ ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



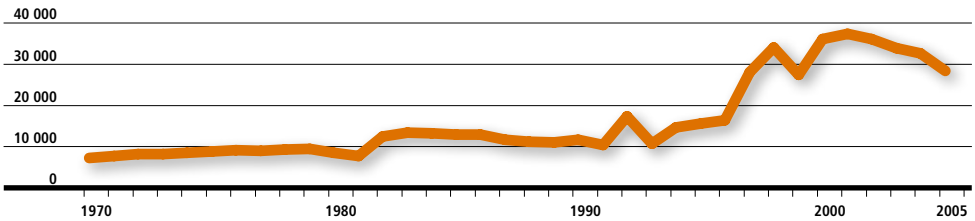
ЭКСПОРТ ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



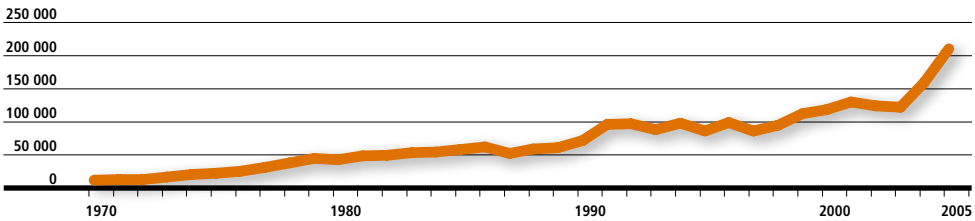
ПРОИЗВОДСТВО СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



ИМПОРТ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



ЭКСПОРТ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



НАЛОГИ И ЦЕНЫ НА ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ

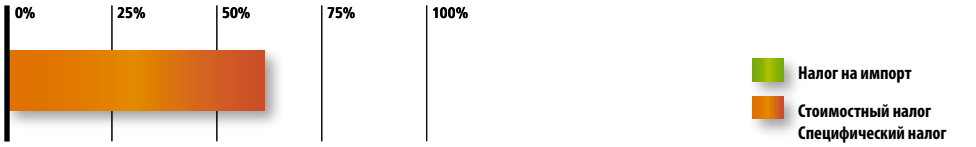
ЦЕНА НАИБОЛЕЕ ПОПУЛЯРНОЙ МАРКИ[2]	
В валюте, указанной страной	**4,44 евро**
В долл. США по официальному курсу	**5,62 долл.**
В международных долларах[3]	**5,01 долл.**

[2] В пачке 20 штук.

[3] Международный доллар имеет в стране такую же покупательную способность, какую доллар США имеет в Соединенных Штатах Америки.

НАЛОГИ НА ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ ДАННОЙ МАРКИ

В % от розничной цены



ДОСТУПНОСТЬ ДАННОЙ МАРКИ ПО ЦЕНЕ	
% годового дохода на душу населения, необходимый для покупки 100 пачек	**2%**

ЗАПРЕТ НА РЕКЛАМУ, СТИМУЛИРОВАНИЕ ПРОДАЖИ И СПОНСОРСТВО

Национальное ТВ и радио	**Да**
Зарубежное ТВ и радио	**Нет**
Местные журналы/газеты	**Нет**
Зарубежные журналы/газеты	**Нет**
Рекламные щиты/наружная реклама	**Нет**
Торговые точки	**Нет**
Интернет	**Нет**
Бесплатное распространение табачных изделий	**Нет**
Рекламные скидки	**Нет**
Нетабачные изделия с названиями табачных марок	**Нет**
Марки нетабачных изделий, используемые на табачных изделиях[4]	**Нет**
Показ табачных изделий на телевидении и/или в фильмах	**Нет**
Спонсорство мероприятий	**Нет**
Обеспечение соблюдения запретов*	**. . . / 10**

[4] Например, марка спортивной обуви на пачке сигарет.

* Отсутствовала возможность вовремя получить подборку данных по обеспечению соблюдения запретов для доклада за настоящий год. При отсутствии мер вмешательства оценка обеспечения соблюдения запретов не применяется.

Германия
Европа

СТАТУС РКБТ ВОЗ

Дата подписания	24 октября 2003 года
Дата ратификации (или юридически эквивалентной процедуры)	16 декабря 2004 года

... Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

ЗОНЫ, СВОБОДНЫЕ ОТ ТАБАЧНОГО ДЫМА

Учреждения здравоохранения	**Нет**
Образовательные учреждения, кроме университетов	**Нет**
Университеты	**Нет**
Государственные учреждения	**Нет**
Служебные помещения	**Да**
Рестораны	**Нет**
Пивные и бары	**Нет**
Обеспечение соблюдения запретов*	**. . . / 10**

* Отсутствовала возможность вовремя получить подборку данных по обеспечению соблюдения запретов для доклада за настоящий год. При отсутствии мер вмешательства оценка обеспечения соблюдения запретов не применяется.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ О ВРЕДЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ НА УПАКОВКАХ ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ

Законы или нормативные акты, запрещающие термины, вводящие в заблуждение	**Да**
% основной маркированной поверхности, занятой предупреждениями	**30%**
Предупреждения обязательны и конкретизированы	**Да**
Предупреждения наносятся на каждую упаковку/включаются в каждую маркировку	**Да**
Предупреждения описывают вредные последствия употребления табака	**Да**
Предупреждения являются крупными, четкими, видимыми и легко читаемыми	**Да**
Предупреждения меняются	**Да**
Предупреждения изложены на основном языке (основных языках)	**Да**
Предупреждения включают изображение	**Нет**

Примечание: Детальные характеристики предупреждений о вреде для здоровья приводятся только в том случае, если предупреждения занимают не менее 30% площади основной поверхности табачной упаковки.

ЛЕЧЕНИЕ ТАБАЧНОЙ ЗАВИСИМОСТИ

Горячая линия для желающих бросить курить	**Да**
Продажа средств никотинзаместительной терапии (НЗТ)	**Да**
Продажа бупропиона	**Да**
Консультирование в медицинских клиниках	**Да, в некоторых**
Консультирование в больницах	**Да, в некоторых**
Консультирование в медико-санитарных учреждениях	**Да, в некоторых**
Консультирование по месту жительства	**Да, в некоторых**

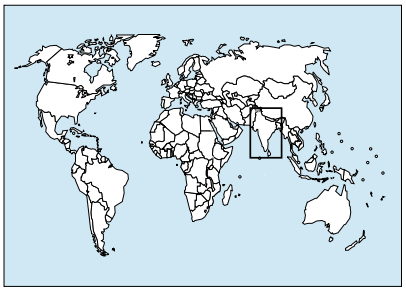
ФИНАНСИРОВАНИЕ МЕР ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА

Конкретные цели национального правительства	**Нет**
Национальный орган или техническое подразделение по борьбе против табака	**Нет**
Численность персонала в эквиваленте полной занятости	—

ГОСУДАРСТВЕННЫЕ РАСХОДЫ НА БОРЬБУ ПРОТИВ ТАБАКА	
В валюте, указанной страной	**1 000 000 евро**
В долларах США по официальному курсу	**1 265 823 долл.**

Индия

Рынок табака значительно шире, чем может показаться судя по данным о рынке сигарет в разделах «Табачная промышленность» и «Налогообложение табачных изделий» в настоящем обзоре. Существует целый ряд других табачных изделий, включая биди и жевательный табак, которые значительно дешевле и употребление которых широко распространено.



СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ КОНТЕКСТ

Население (тыс.)	**1 103 371**
Взрослое (>15 лет)	**67,9%**
Городское	**29,0%**
Прирост	**1,7%**

Группа населения по уровню доходов	**С низким уровнем дохода**
Доход на душу населения[1]	**3 460 долл.**
Процентная доля населения, живущего в условиях крайней нищеты	**34,7%**
Процент грамотности	**61,0%**

[1] Валовой национальный доход на душу населения в международных долларах. Международный доллар имеет в стране такую же покупательную способность, какую доллар США имеет в Соединенных Штатах Америки.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА СРЕДИ МОЛОДЕЖИ НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ (%)
Подробные определения см. в приложении V.

Мужчины	**17,3**
Женщины	**9,7**
Оба пола	**14,1**

Возрастная группа: **13–15 лет**
Выборка: **Общенациональная**
Год обследования: **2006**
Источник: **Глобальное обследование употребления табака среди молодежи**

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ КУРЕНИЯ ТАБАКА СРЕДИ ВЗРОСЛЫХ (%)

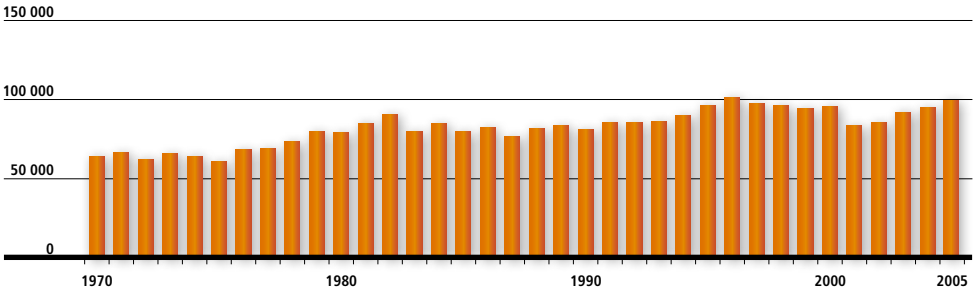
	Употребление сигарет или биди на момент обследования	Употребление любого вида табака на момент обследования
Мужчины	**32,7**	**57,0**
Женщины	**1,4**	**3,1**
Оба пола	…	…

Возрастная группа: **18-49 ans**
Выборка: **Общенациональная**
Год обследования: **2005**
Источник: **National Family Health Survey (NFHS-3), India, 2005-2006**

ТАБАЧНАЯ ПРОМЫШЛЕННОСТЬ

ПОТРЕБЛЕНИЕ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)

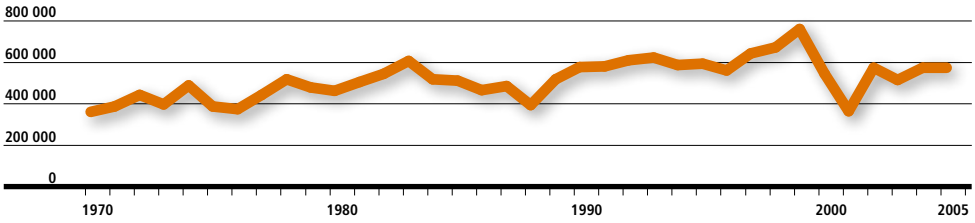
Оценка на основе данных по торговле и производству



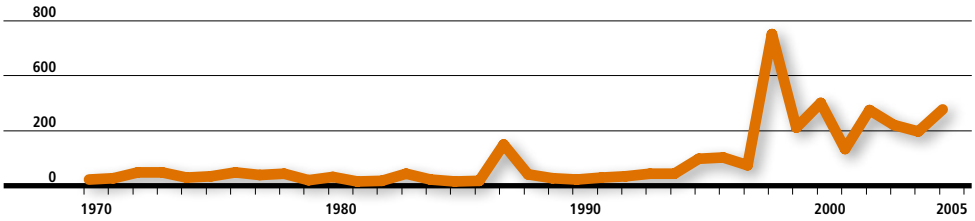
Юго-Восточная Азия

... Данные не предоставлены/отсутствуют.
— Данные не требуются/неприменимы.

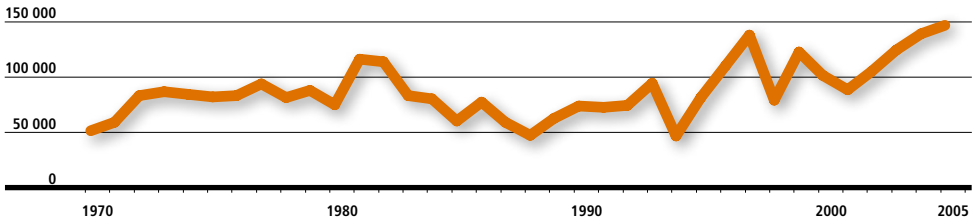
ПРОИЗВОДСТВО ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



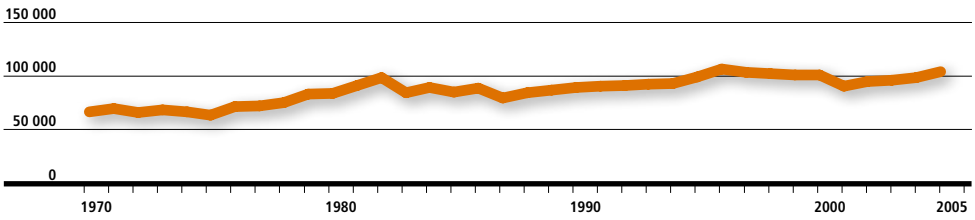
ИМПОРТ ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



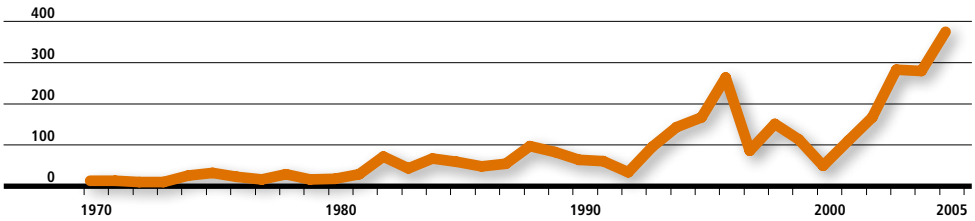
ЭКСПОРТ ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



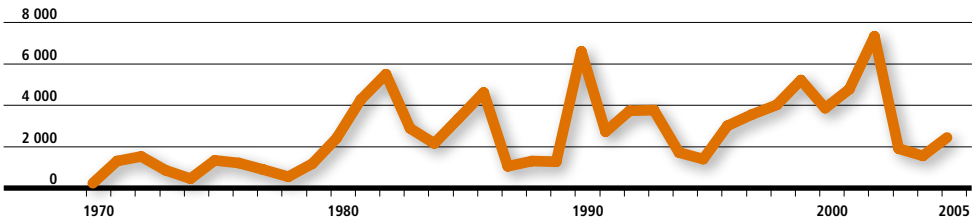
ПРОИЗВОДСТВО СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



ИМПОРТ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



ЭКСПОРТ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



НАЛОГИ И ЦЕНЫ НА ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ

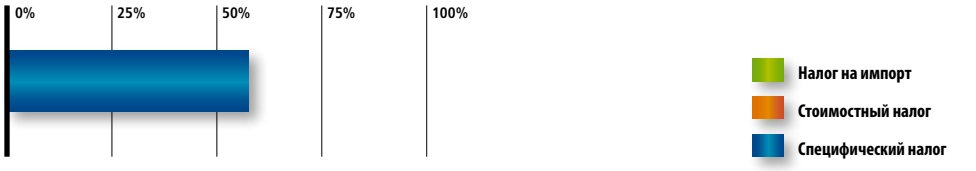
ЦЕНА НАИБОЛЕЕ ПОПУЛЯРНОЙ МАРКИ[2]	
В валюте, указанной страной	**68,00 инд. рупий**
В долл. США по официальному курсу	**1,50 долл.**
В международных долларах[3]	**7,04 долл.**

[2] В пачке 20 штук.

[3] Международный доллар имеет в стране такую же покупательную способность, какую доллар США имеет в Соединенных Штатах Америки.

НАЛОГИ НА ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ ДАННОЙ МАРКИ

В % от розничной цены



ДОСТУПНОСТЬ ДАННОЙ МАРКИ ПО ЦЕНЕ	
% годового дохода на душу населения, необходимый для покупки 100 пачек	**20%**

ЗАПРЕТ НА РЕКЛАМУ, СТИМУЛИРОВАНИЕ ПРОДАЖИ И СПОНСОРСТВО

Национальное ТВ и радио	**Да**
Зарубежное ТВ и радио	**Да**
Местные журналы/газеты	**Да**
Зарубежные журналы/газеты	**Да**
Рекламные щиты/наружная реклама	**Да**
Торговые точки	**Нет**
Интернет	**Да**
Бесплатное распространение табачных изделий	**Да**
Рекламные скидки	**Да**
Нетабачные изделия с названиями табачных марок	**Да**
Марки нетабачных изделий, используемые на табачных изделиях[4]	**Да**
Показ табачных изделий на телевидении и/или в фильмах	**Да**
Спонсорство мероприятий	**Да**
Обеспечение соблюдения запретов*	**7 / 10**

[4] Например, марка спортивной обуви на пачке сигарет.

* Показатель «обеспечение соблюдения» отражает общее число баллов из максимально возможных 10, выставленное экспертами, которые оценивали уровень обеспечения соблюдения запретов как минимальный (0 баллов), средний (1 балл) или высший (2 балла). При отсутствии мер вмешательства оценка обеспечения соблюдения запретов не применяется.

Индия
Юго-Восточная Азия

ЗОНЫ, СВОБОДНЫЕ ОТ ТАБАЧНОГО ДЫМА

Учреждения здравоохранения	**Да**
Образовательные учреждения, кроме университетов	**Да**
Университеты	**Да**
Государственные учреждения	**Да**
Служебные помещения	**Да**
Рестораны	**Нет**
Пивные и бары	**Да**
Обеспечение соблюдения запретов*	**2 / 10**

* Показатель «обеспечение соблюдения» отражает общее число баллов из максимально возможных 10, выставленное экспертами, которые оценивали уровень обеспечения соблюдения запретов как минимальный (0 баллов), средний (1 балл) или высший (2 балла). При отсутствии мер вмешательства оценка обеспечения соблюдения запретов не применяется.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ О ВРЕДЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ НА УПАКОВКАХ ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ

Законы или нормативные акты, запрещающие термины, вводящие в заблуждение	**Да**
% основной маркированной поверхности, занятой предупреждениями	**50%**
Предупреждения обязательны и конкретизированы	**Да**
Предупреждения наносятся на каждую упаковку/включаются в каждую маркировку	**Да**
Предупреждения описывают вредные последствия употребления табака	**Да**
Предупреждения являются крупными, четкими, видимыми и легко читаемыми	**Да**
Предупреждения меняются	**Да**
Предупреждения изложены на основном языке (основных языках)	**Да**
Предупреждения включают изображение	**Нет**

Примечание: Детальные характеристики предупреждений о вреде для здоровья приводятся только в том случае, если предупреждения занимают не менее 30% площади основной поверхности табачной упаковки.

ЛЕЧЕНИЕ ТАБАЧНОЙ ЗАВИСИМОСТИ

Горячая линия для желающих бросить курить	**Нет**
Продажа средств никотинзаместительной терапии (НЗТ)	**Да**
Продажа бупропиона	**Да**
Консультирование в медицинских клиниках	**Да, в некоторых**
Консультирование в больницах	**Да, в некоторых**
Консультирование в медико-санитарных учреждениях	**Нет**
Консультирование по месту жительства	**Да, в некоторых**

ФИНАНСИРОВАНИЕ МЕР ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА

Конкретные цели национального правительства	**Да**
Национальный орган или техническое подразделение по борьбе против табака	**Да**
Численность персонала в эквиваленте полной занятости	**8**

ГОСУДАРСТВЕННЫЕ РАСХОДЫ НА БОРЬБУ ПРОТИВ ТАБАКА	
В валюте, указанной страной	**25 000 000 инд. рупий**
В долларах США по официальному курсу	**551 876 долл.**

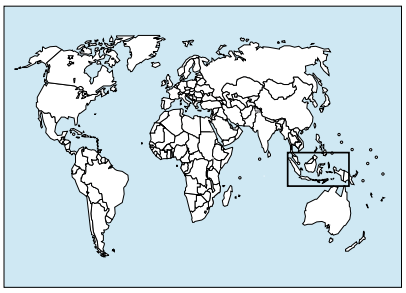
СТАТУС РКБТ ВОЗ

Дата подписания	10 сентября 2003 года
Дата ратификации (или юридически эквивалентной процедуры)	5 февраля 2004 года

. . . Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

Индонезия



СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ КОНТЕКСТ

Население (тыс.)	**222 781**
Взрослое (>15 лет)	**71,7%**
Городское	**48,0%**
Прирост	**1,3%**

Группа населения по уровню доходов	**Со средним уровнем дохода**
Доход на душу населения[1]	**3 720 долл.**
Процентная доля населения, живущего в условиях крайней нищеты	**7,5%**
Процент грамотности	**90,4%**

[1] Валовой национальный доход на душу населения в международных долларах. Международный доллар имеет в стране такую же покупательную способность, какую доллар США имеет в Соединенных Штатах Америки.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА СРЕДИ МОЛОДЕЖИ НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ (%) Подробные определения см. в приложении V.	
Мужчины	**24,1**
Женщины	**4,0**
Оба пола	**13,5**

Возрастная группа: **13–15 лет**
Выборка: **Общенациональная**
Год обследования: 2006
Источник: **Глобальное обследование употребления табака среди молодежи**

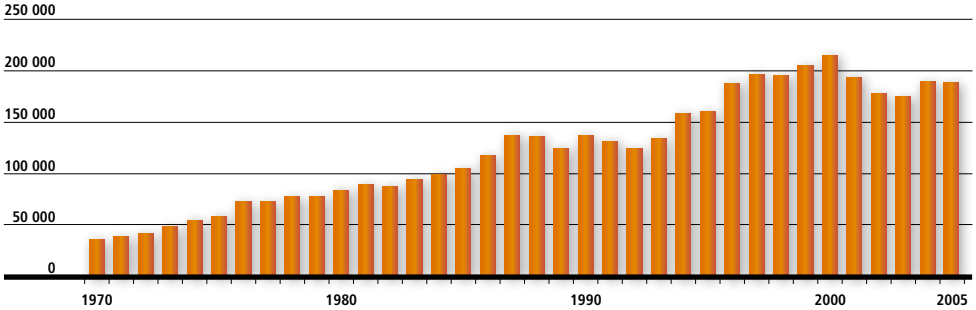
РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ КУРЕНИЯ ТАБАКА СРЕДИ ВЗРОСЛЫХ (%)		
	Ежедневное курение табака	**Курение табака на момент обследования**
Мужчины	**52,4**	**63,2**
Женщины	**3,3**	**4,5**
Оба пола	**26,4**	**34,5**

Возрастная группа: **старше 15 лет**
Выборка: **Общенациональная**
Год обследования: **2004**
Источник: **Indonesia Household Survey, 2004**

ТАБАЧНАЯ ПРОМЫШЛЕННОСТЬ

ПОТРЕБЛЕНИЕ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)

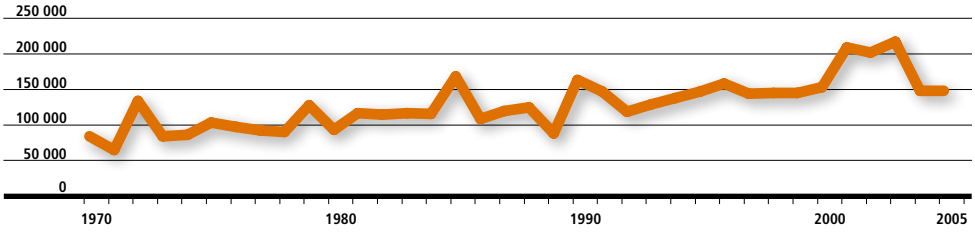
Оценка на основе данных по торговле и производству



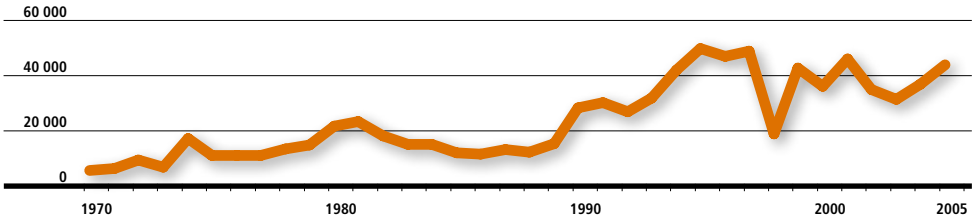
Юго-Восточная Азия

... Данные не предоставлены/отсутствуют.
— Данные не требуются/неприменимы.

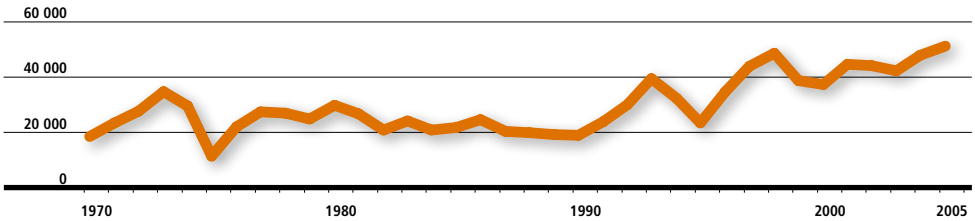
ПРОИЗВОДСТВО ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



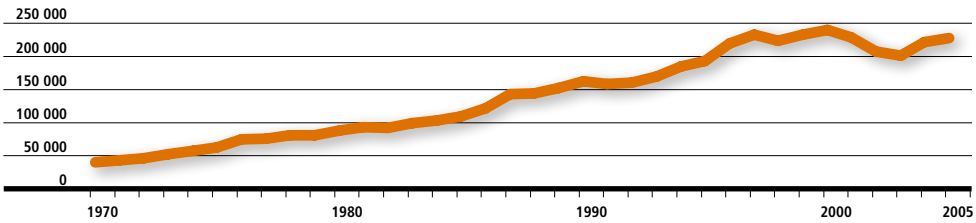
ИМПОРТ ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



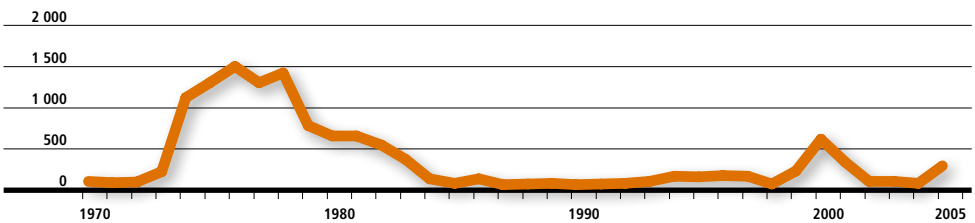
ЭКСПОРТ ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



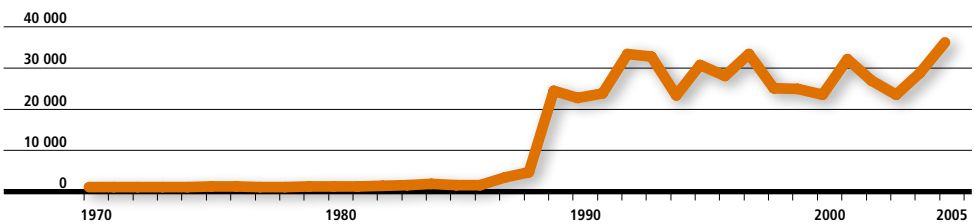
ПРОИЗВОДСТВО СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



ИМПОРТ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



ЭКСПОРТ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



НАЛОГИ И ЦЕНЫ НА ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ

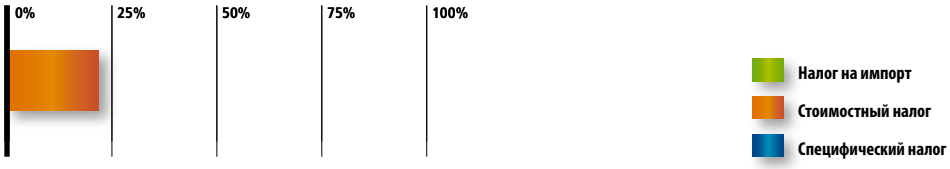
ЦЕНА НАИБОЛЕЕ ПОПУЛЯРНОЙ МАРКИ[2]	
В валюте, указанной страной	**8500 индонез. рупий**
В долл. США по официальному курсу	**0,93 долл.**
В международных долларах[3]	**2,32 долл.**

[2] В пачке 20 штук.

[3] Международный доллар имеет в стране такую же покупательную способность, какую доллар США имеет в Соединенных Штатах Америки.

НАЛОГИ НА ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ ДАННОЙ МАРКИ

В % от розничной цены



ДОСТУПНОСТЬ ДАННОЙ МАРКИ ПО ЦЕНЕ	
% годового дохода на душу населения, необходимый для покупки 100 пачек	**6%**

ЗАПРЕТ НА РЕКЛАМУ, СТИМУЛИРОВАНИЕ ПРОДАЖИ И СПОНСОРСТВО

Национальное ТВ и радио	**Нет**
Зарубежное ТВ и радио	**Нет**
Местные журналы/газеты	**Нет**
Зарубежные журналы/газеты	**Нет**
Рекламные щиты/наружная реклама	**Нет**
Торговые точки	**Нет**
Интернет	**Нет**
Бесплатное распространение табачных изделий	**Да**
Рекламные скидки	**Нет**
Нетабачные изделия с названиями табачных марок	**Нет**
Марки нетабачных изделий, используемые на табачных изделиях[4]	**Нет**
Показ табачных изделий на телевидении и/или в фильмах	**Нет**
Спонсорство мероприятий	**Нет**
Обеспечение соблюдения запретов*	**2 / 10**

[4] Например, марка спортивной обуви на пачке сигарет.

* Показатель «обеспечение соблюдения» отражает общее число баллов из максимально возможных 10, выставленное экспертами, которые оценивали уровень обеспечения соблюдения запретов как минимальный (0 баллов), средний (1 балл) или высший (2 балла). При отсутствии мер вмешательства оценка обеспечения соблюдения запретов не применяется.

Индонезия
Юго-Восточная Азия

ЗОНЫ, СВОБОДНЫЕ ОТ ТАБАЧНОГО ДЫМА

Учреждения здравоохранения	**Да**
Образовательные учреждения, кроме университетов	**Да**
Университеты	**Да**
Государственные учреждения	**Нет**
Служебные помещения	**Нет**
Рестораны	**Нет**
Пивные и бары	**Нет**
Обеспечение соблюдения запретов*	**3 / 10**

* Показатель «обеспечение соблюдения» отражает общее число баллов из максимально возможных 10, выставленное экспертами, которые оценивали уровень обеспечения соблюдения запретов как минимальный (0 баллов), средний (1 балл) или высший (2 балла). При отсутствии мер вмешательства оценка обеспечения соблюдения запретов не применяется.

СТАТУС РКБТ ВОЗ

Дата подписания	
Дата ратификации (или юридически эквивалентной процедуры)	

… Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ О ВРЕДЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ НА УПАКОВКАХ ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ

Законы или нормативные акты, запрещающие термины, вводящие в заблуждение	**Нет**
% основной маркированной поверхности, занятой предупреждениями	**Обязательные нормы отсутствуют**
Предупреждения обязательны и конкретизированы	—
Предупреждения наносятся на каждую упаковку/включаются в каждую маркировку	—
Предупреждения описывают вредные последствия употребления табака	—
Предупреждения являются крупными, четкими, видимыми и легко читаемыми	—
Предупреждения меняются	—
Предупреждения изложены на основном языке (основных языках)	—
Предупреждения включают изображение	—

Примечание: Детальные характеристики предупреждений о вреде для здоровья приводятся только в том случае, если предупреждения занимают не менее 30% площади основной поверхности табачной упаковки.

ЛЕЧЕНИЕ ТАБАЧНОЙ ЗАВИСИМОСТИ

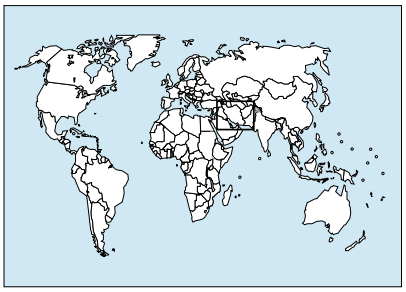
Горячая линия для желающих бросить курить	**Нет**
Продажа средств никотинзаместительной терапии (НЗТ)	**Нет**
Продажа бупропиона	**Нет**
Консультирование в медицинских клиниках	**Нет**
Консультирование в больницах	**Да, в некоторых**
Консультирование в медико-санитарных учреждениях	**Нет**
Консультирование по месту жительства	**Нет**

ФИНАНСИРОВАНИЕ МЕР ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА

Конкретные цели национального правительства	**Да**
Национальный орган или техническое подразделение по борьбе против табака	**Да**
Численность персонала в эквиваленте полной занятости	…

ГОСУДАРСТВЕННЫЕ РАСХОДЫ НА БОРЬБУ ПРОТИВ ТАБАКА	
В валюте, указанной страной	…
В долларах США по официальному курсу	…

Иран
(Исламская Республика)



СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ КОНТЕКСТ

Население (тыс.)	**69 512**
Взрослое (>15 лет)	**71,3%**
Городское	**67,0%**
Прирост	**1,1%**

Группа населения по уровню доходов	**Со средним уровнем дохода**
Доход на душу населения[1]	**8 050 долл.**
Процентная доля населения, живущего в условиях крайней нищеты	**< 2%**
Процент грамотности	**77,0%**

[1] Валовой национальный доход на душу населения в международных долларах. Международный доллар имеет в стране такую же покупательную способность, какую доллар США имеет в Соединенных Штатах Америки.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА СРЕДИ МОЛОДЕЖИ НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ (%) Подробные определения см. в приложении V.	
Мужчины	**17,6**
Женщины	**8,9**
Оба пола	**13,0**

Возрастная группа: **13–15 лет**
Выборка: **Общенациональная**
Год обследования: **2003**
Источник: **Глобальное обследование употребления табака среди молодежи**

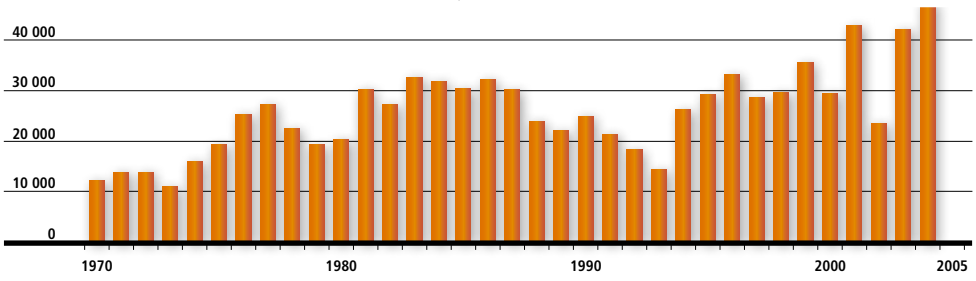
РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ КУРЕНИЯ ТАБАКА СРЕДИ ВЗРОСЛЫХ (%)		
	Ежедневное курение табака	**Курение табака на момент обследования**
Мужчины	**20,9**	**24,1**
Женщины	**2,9**	**4,3**
Оба пола	**11,9**	**14,2**

Возрастная группа: **15–64 лет**
Выборка: **Общенациональная**
Год обследования: **2005**
Источник: **Национальный обзор факторов риска неинфекционных заболеваний в Исламской Республике Иран, 2005 г.**

ТАБАЧНАЯ ПРОМЫШЛЕННОСТЬ

ПОТРЕБЛЕНИЕ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)

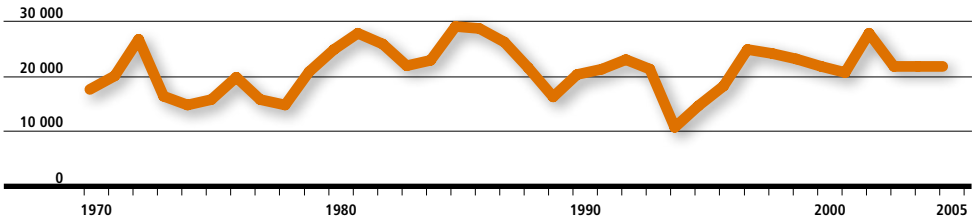
Оценка на основе данных по торговле и производству



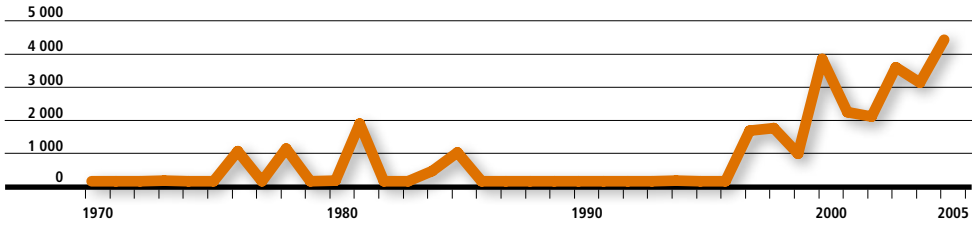
Восточное Средиземноморье

... Данные не предоставлены/отсутствуют.
— Данные не требуются/неприменимы.

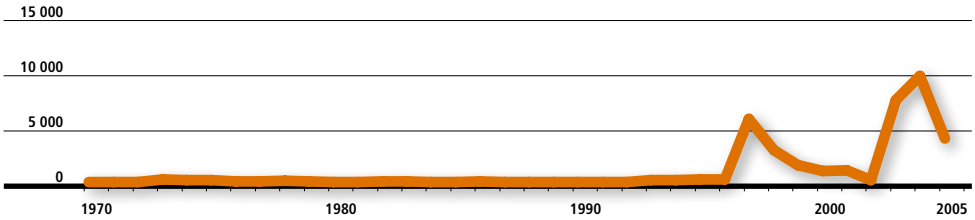
ПРОИЗВОДСТВО ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



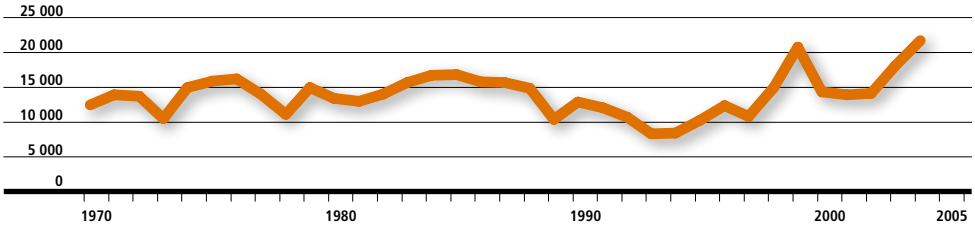
ИМПОРТ ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



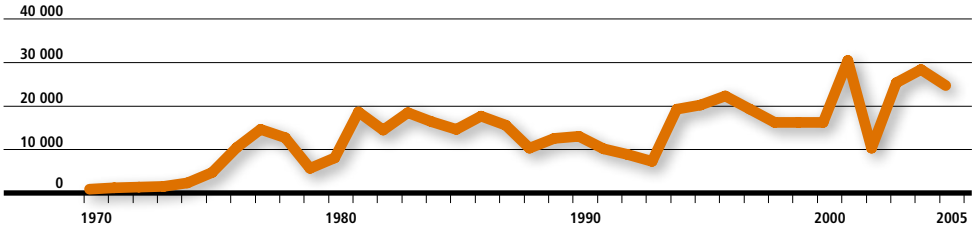
ЭКСПОРТ ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



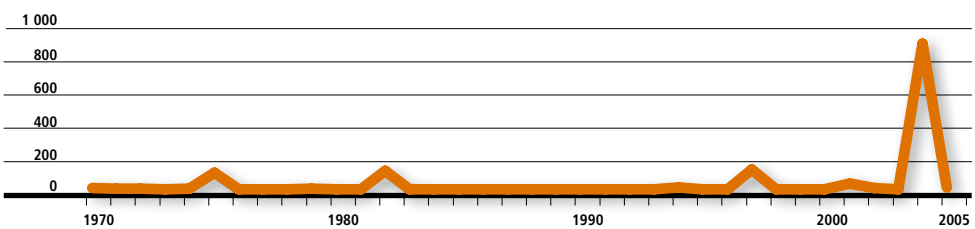
ПРОИЗВОДСТВО СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



ИМПОРТ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



ЭКСПОРТ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



НАЛОГИ И ЦЕНЫ НА ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ

ЦЕНА НАИБОЛЕЕ ПОПУЛЯРНОЙ МАРКИ[2]	
В валюте, указанной страной	**5500 иран. риалов**
В долл. США по официальному курсу	**0,60 долл.**
В международных долларах[3]	**1,59 долл.**

[2] В пачке 20 штук.

[3] Международный доллар имеет в стране такую же покупательную способность, какую доллар США имеет в Соединенных Штатах Америки.

НАЛОГИ НА ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ ДАННОЙ МАРКИ

В % от розничной цены

ДОСТУПНОСТЬ ДАННОЙ МАРКИ ПО ЦЕНЕ	
% годового дохода на душу населения, необходимый для покупки 100 пачек	**2%**

ЗАПРЕТ НА РЕКЛАМУ, СТИМУЛИРОВАНИЕ ПРОДАЖИ И СПОНСОРСТВО

Национальное ТВ и радио	**Да**
Зарубежное ТВ и радио	**Да**
Местные журналы/газеты	**Да**
Зарубежные журналы/газеты	**Да**
Рекламные щиты/наружная реклама	**Да**
Торговые точки	**Да**
Интернет	**Да**
Бесплатное распространение табачных изделий	**Да**
Рекламные скидки	**Да**
Нетабачные изделия с названиями табачных марок	**Да**
Марки нетабачных изделий, используемые на табачных изделиях[4]	**Да**
Показ табачных изделий на телевидении и/или в фильмах	**Да**
Спонсорство мероприятий	**Да**
Обеспечение соблюдения запретов*	**10 / 10**

[4] Например, марка спортивной обуви на пачке сигарет.

* Показатель «обеспечение соблюдения» отражает общее число баллов из максимально возможных 10, выставленное экспертами, которые оценивали уровень обеспечения соблюдения запретов как минимальный (0 баллов), средний (1 балл) или высший (2 балла). При отсутствии мер вмешательства оценка обеспечения соблюдения запретов не применяется.

Иран (Исламская Республика)

Восточное Средиземноморье

ЗОНЫ, СВОБОДНЫЕ ОТ ТАБАЧНОГО ДЫМА

Учреждения здравоохранения	**Да**
Образовательные учреждения, кроме университетов	**Да**
Университеты	**Да**
Государственные учреждения	**Да**
Служебные помещения	**Да**
Рестораны	**Да**
Пивные и бары	**Да**
Обеспечение соблюдения запретов*	**5 / 10**

* Показатель «обеспечение соблюдения» отражает общее число баллов из максимально возможных 10, выставленное экспертами, которые оценивали уровень обеспечения соблюдения запретов как минимальный (0 баллов), средний (1 балл) или высший (2 балла). При отсутствии мер вмешательства оценка обеспечения соблюдения запретов не применяется.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ О ВРЕДЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ НА УПАКОВКАХ ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ

Законы или нормативные акты, запрещающие термины, вводящие в заблуждение	**Да**
% основной маркированной поверхности, занятой предупреждениями	**50%**
Предупреждения обязательны и конкретизированы	**Да**
Предупреждения наносятся на каждую упаковку/включаются в каждую маркировку	**Да**
Предупреждения описывают вредные последствия употребления табака	**Да**
Предупреждения являются крупными, четкими, видимыми и легко читаемыми	**Да**
Предупреждения меняются	**Да**
Предупреждения изложены на основном языке (основных языках)	**Да**
Предупреждения включают изображение	**Нет**

Примечание: Детальные характеристики предупреждений о вреде для здоровья приводятся только в том случае, если предупреждения занимают не менее 30% площади основной поверхности табачной упаковки.

ЛЕЧЕНИЕ ТАБАЧНОЙ ЗАВИСИМОСТИ

Горячая линия для желающих бросить курить	**Нет**
Продажа средств никотинзаместительной терапии (НЗТ)	**Да**
Продажа бупропиона	**Да**
Консультирование в медицинских клиниках	**Да, в некоторых**
Консультирование в больницах	**Да, в некоторых**
Консультирование в медико-санитарных учреждениях	**Да, в некоторых**
Консультирование по месту жительства	**Да, в некоторых**

ФИНАНСИРОВАНИЕ МЕР ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА

Конкретные цели национального правительства	**Да**
Национальный орган или техническое подразделение по борьбе против табака	**Да**
Численность персонала в эквиваленте полной занятости	**10**

ГОСУДАРСТВЕННЫЕ РАСХОДЫ НА БОРЬБУ ПРОТИВ ТАБАКА		
В валюте, указанной страной	**2 000 000**	**USD**
В долларах США по официальному курсу	**2 000 000**	**долл. США**

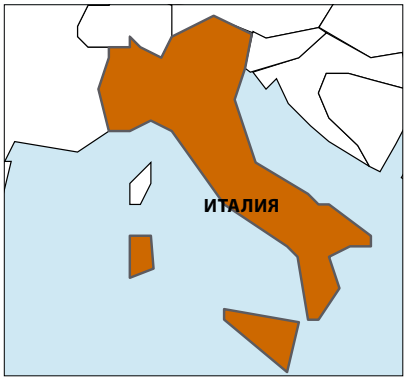
СТАТУС РКБТ ВОЗ

Дата подписания	16 июня 2003 года
Дата ратификации (или юридически эквивалентной процедуры)	6 ноября 2005 года

. . . Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

Италия



СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ КОНТЕКСТ

Население (тыс.)	**58 093**
Взрослое (>15 лет)	**86,0%**
Городское	**68,0%**
Прирост	**0,1%**

Группа населения по уровню доходов	**С высоким уровнем дохода**
Доход на душу населения[1]	**28 840 долл.**
Процентная доля населения, живущего в условиях крайней нищеты	**...**
Процент грамотности	**98,4%**

[1] Валовой национальный доход на душу населения в международных долларах. Международный доллар имеет в стране такую же покупательную способность, какую доллар США имеет в Соединенных Штатах Америки.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА СРЕДИ МОЛОДЕЖИ НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ (%) Подробные определения см. в приложении V.	
Мужчины	...
Женщины	...
Оба пола	...

Возрастная группа: ...
Выборка: ...
Год обследования: ...
Источник: **Глобальное обследование употребления табака среди молодежи**

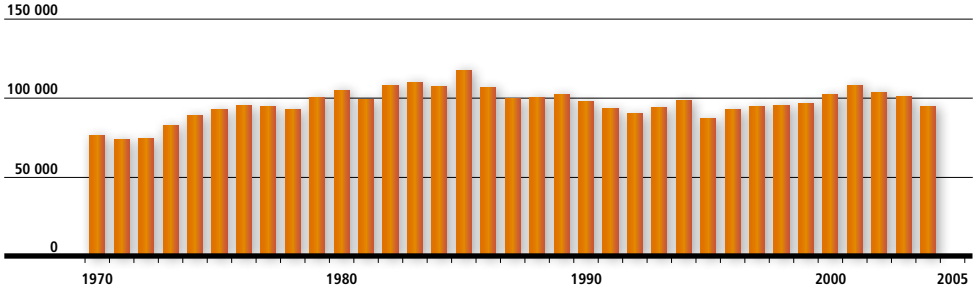
РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ КУРЕНИЯ ТАБАКА СРЕДИ ВЗРОСЛЫХ (%)		
	Ежедневное курение табака	**Курение табака на момент обследования**
Мужчины	...	**28,3**
Женщины	...	**16,2**
Оба пола	...	**22,0**

Возрастная группа: **14 +**
Выборка: **Общенациональная**
Год обследования: **2005**
Источник: **Fumatori in Italia, 2005**

ТАБАЧНАЯ ПРОМЫШЛЕННОСТЬ

ПОТРЕБЛЕНИЕ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)

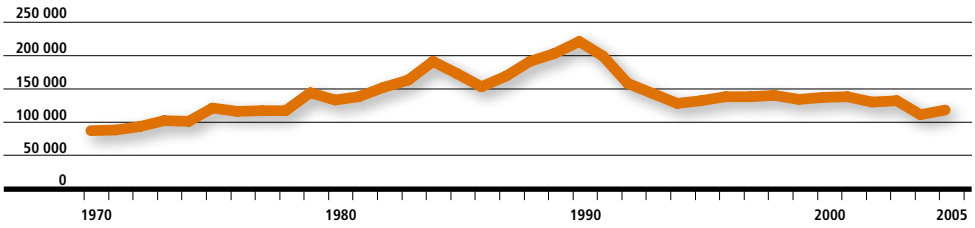
Оценка на основе данных по торговле и производству



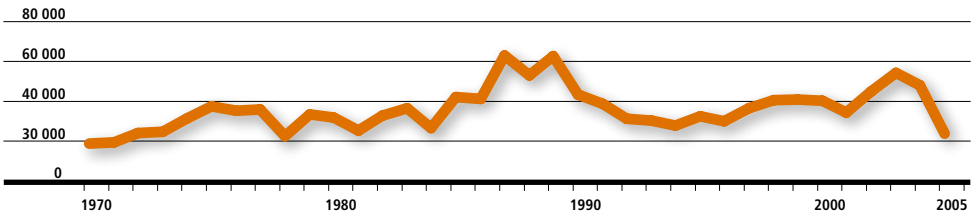
Европа

. . . Данные не предоставлены/отсутствуют.
— Данные не требуются/неприменимы.

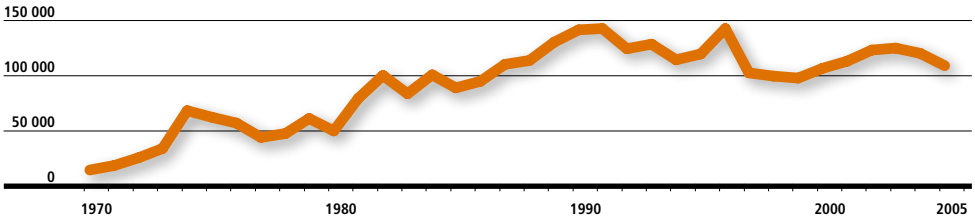
ПРОИЗВОДСТВО ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



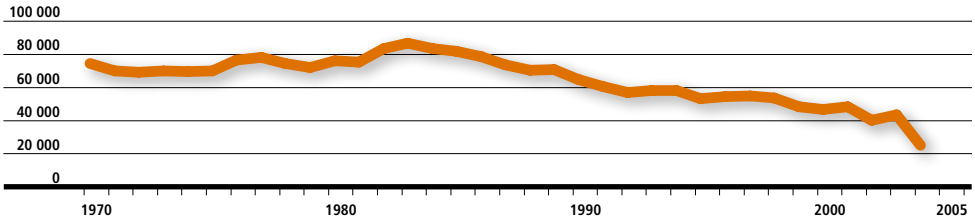
ИМПОРТ ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



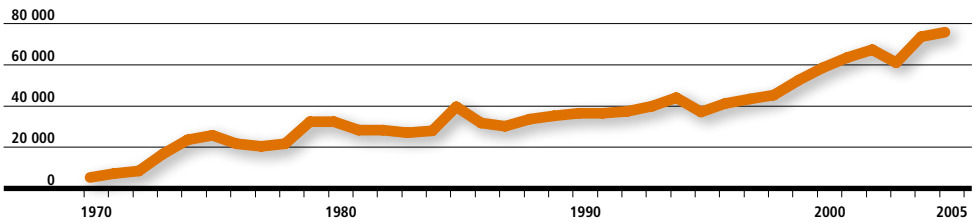
ЭКСПОРТ ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



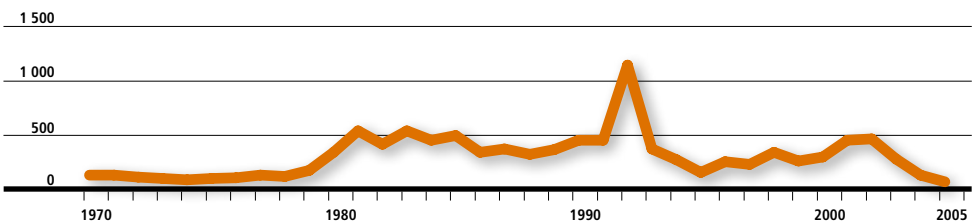
ПРОИЗВОДСТВО СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



ИМПОРТ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



ЭКСПОРТ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



НАЛОГИ И ЦЕНЫ НА ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ

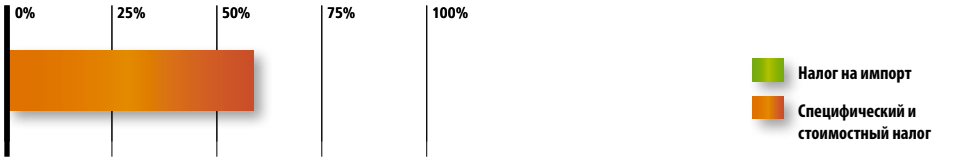
ЦЕНА НАИБОЛЕЕ ПОПУЛЯРНОЙ МАРКИ[2]	
В валюте, указанной страной	**3,20 евро**
В долл. США по официальному курсу	**4,05 долл.**
В международных долларах[3]	**3,91 долл.**

[2] В пачке 20 штук.

[3] Международный доллар имеет в стране такую же покупательную способность, какую доллар США имеет в Соединенных Штатах Америки.

НАЛОГИ НА ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ ДАННОЙ МАРКИ

В % от розничной цены



ДОСТУПНОСТЬ ДАННОЙ МАРКИ ПО ЦЕНЕ	
% годового дохода на душу населения, необходимый для покупки 100 пачек	**1%**

ЗАПРЕТ НА РЕКЛАМУ, СТИМУЛИРОВАНИЕ ПРОДАЖИ И СПОНСОРСТВО

Национальное ТВ и радио	**Да**
Зарубежное ТВ и радио	**Нет**
Местные журналы/газеты	**Да**
Зарубежные журналы/газеты	**Нет**
Рекламные щиты/наружная реклама	**Да**
Торговые точки	**Да**
Интернет	**Нет**
Бесплатное распространение табачных изделий	**Нет**
Рекламные скидки	**Нет**
Нетабачные изделия с названиями табачных марок	**Нет**
Марки нетабачных изделий, используемые на табачных изделиях[4]	**Нет**
Показ табачных изделий на телевидении и/или в фильмах	**Да**
Спонсорство мероприятий	**Нет**
Обеспечение соблюдения запретов*	**. . . / 10**

[4] Например, марка спортивной обуви на пачке сигарет.

* Отсутствовала возможность вовремя получить подборку данных по обеспечению соблюдения запретов для доклада за настоящий год. При отсутствии мер вмешательства оценка обеспечения соблюдения запретов не применяется.

Италия
Европа

ЗОНЫ, СВОБОДНЫЕ ОТ ТАБАЧНОГО ДЫМА

Учреждения здравоохранения	**Да**
Образовательные учреждения, кроме университетов	**Да**
Университеты	**Да**
Государственные учреждения	**Да**
Служебные помещения	**Да**
Рестораны	**Да**
Пивные и бары	**Да**
Обеспечение соблюдения запретов*	**. . . / 10**

* Отсутствовала возможность вовремя получить подборку данных по обеспечению соблюдения запретов для доклада за настоящий год. При отсутствии мер вмешательства оценка обеспечения соблюдения запретов не применяется.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ О ВРЕДЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ НА УПАКОВКАХ ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ

Законы или нормативные акты, запрещающие термины, вводящие в заблуждение	**Да**
% основной маркированной поверхности, занятой предупреждениями	**30%**
Предупреждения обязательны и конкретизированы	**Да**
Предупреждения наносятся на каждую упаковку/включаются в каждую маркировку	**Да**
Предупреждения описывают вредные последствия употребления табака	**Да**
Предупреждения являются крупными, четкими, видимыми и легко читаемыми	**Да**
Предупреждения меняются	**Да**
Предупреждения изложены на основном языке (основных языках)	**Да**
Предупреждения включают изображение	**Нет**

Примечание: Детальные характеристики предупреждений о вреде для здоровья приводятся только в том случае, если предупреждения занимают не менее 30% площади основной поверхности табачной упаковки.

ЛЕЧЕНИЕ ТАБАЧНОЙ ЗАВИСИМОСТИ

Горячая линия для желающих бросить курить	**Да**
Продажа средств никотинзаместительной терапии (НЗТ)	**Да**
Продажа бупропиона	**Да**
Консультирование в медицинских клиниках	**Да, в некоторых**
Консультирование в больницах	**Да, в некоторых**
Консультирование в медико-санитарных учреждениях	**Да, в некоторых**
Консультирование по месту жительства	**. . .**

ФИНАНСИРОВАНИЕ МЕР ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА

Конкретные цели национального правительства	**Да**
Национальный орган или техническое подразделение по борьбе против табака	**Нет**
Численность персонала в эквиваленте полной занятости	**—**

ГОСУДАРСТВЕННЫЕ РАСХОДЫ НА БОРЬБУ ПРОТИВ ТАБАКА	
В валюте, указанной страной	**11 355 969 евро**
В долларах США по официальному курсу	**14 374 644 долл.**

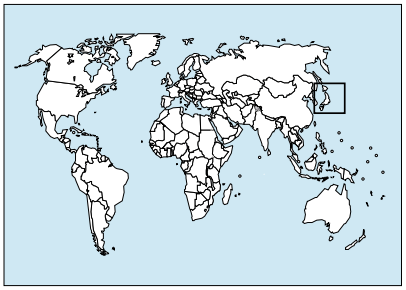
СТАТУС РКБТ ВОЗ

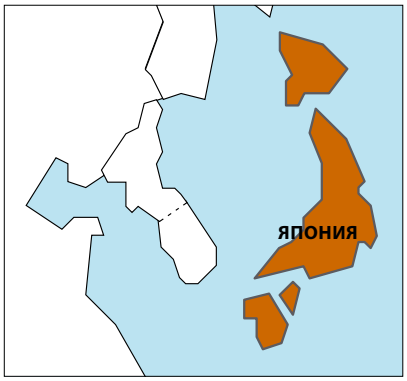
Дата подписания	16 июня 2003 года
Дата ратификации (или юридически эквивалентной процедуры)	

. . . Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

Япония





СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ КОНТЕКСТ

Население (тыс.)	**128 085**
Взрослое (>15 лет)	**86,0%**
Городское	**66,0%**
Прирост	**0,2%**

Группа населения по уровню доходов	**С высоким уровнем дохода**
Доход на душу населения[1]	**31 410 долл.**
Процентная доля населения, живущего в условиях крайней нищеты	**...**
Процент грамотности	**...**

[1] Валовой национальный доход на душу населения в международных долларах. Международный доллар имеет в стране такую же покупательную способность, какую доллар США имеет в Соединенных Штатах Америки.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА СРЕДИ МОЛОДЕЖИ НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ (%) Подробные определения см. в приложении V.	
Мужчины	...
Женщины	...
Оба пола	...

Возрастная группа: ...
Выборка: ...
Год обследования: ...
Источник: **Глобальное обследование употребления табака среди молодежи**

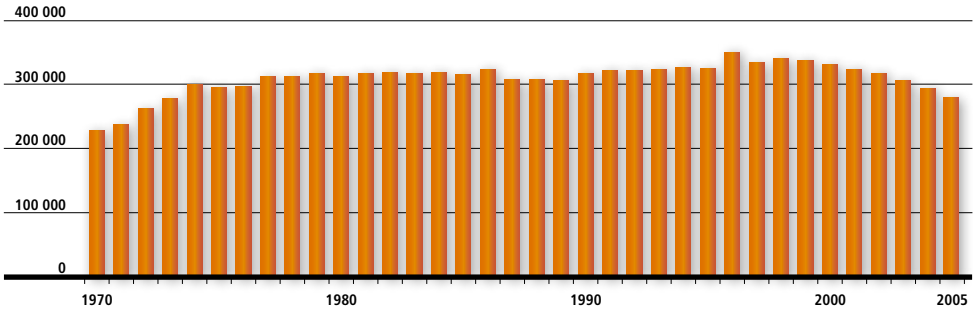
РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ КУРЕНИЯ ТАБАКА СРЕДИ ВЗРОСЛЫХ (%)		
	Ежедневное курение табака	**Употребление сигарет на момент обследования**
Мужчины	...	**43,3**
Женщины	...	**12,0**
Оба пола	...	...

Возрастная группа: **старше 20 лет**
Выборка: **Общенациональная**
Год обследования: **2004**
Источник: **Heisei 16-nen kokumin kenkou eiyou tyosa kekka no gaiyou, 2004.**

ТАБАЧНАЯ ПРОМЫШЛЕННОСТЬ

ПОТРЕБЛЕНИЕ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)

Оценка на основе данных по торговле и производству

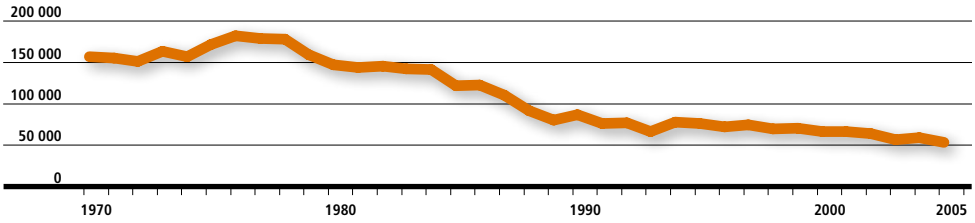


Западная часть Тихого океана

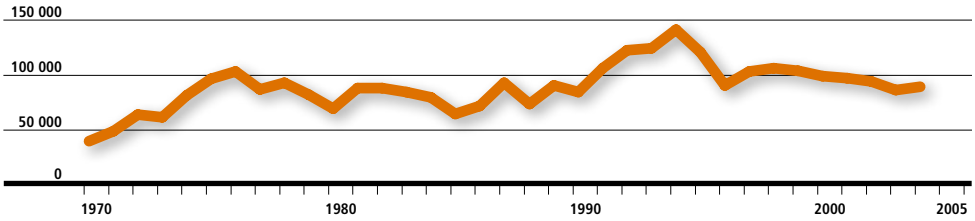
... Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

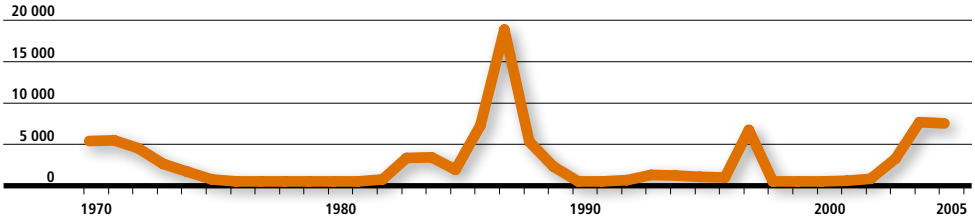
ПРОИЗВОДСТВО ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



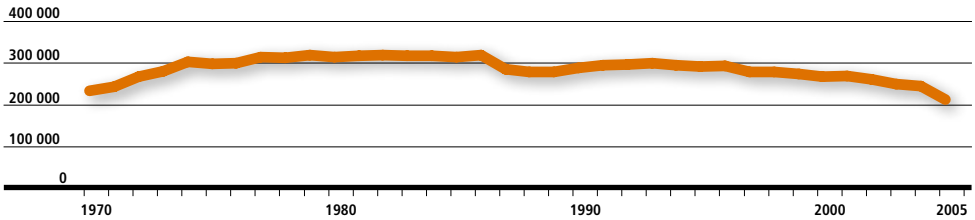
ИМПОРТ ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



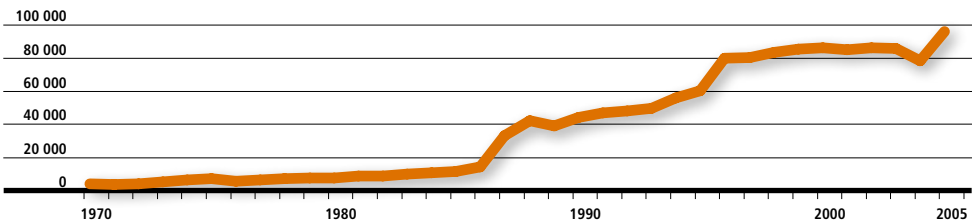
ЭКСПОРТ ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



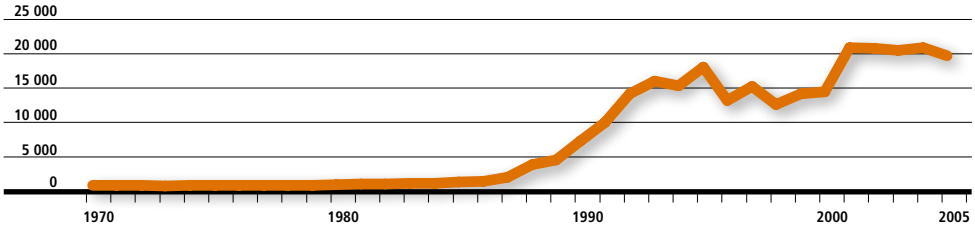
ПРОИЗВОДСТВО СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



ИМПОРТ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



ЭКСПОРТ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



НАЛОГИ И ЦЕНЫ НА ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ

ЦЕНА НАИБОЛЕЕ ПОПУЛЯРНОЙ МАРКИ[2]	
В валюте, указанной страной	**300 яп. иен**
В долл. США по официальному курсу	**2,58 долл.**
В международных долларах[3]	**2,46 долл.**

[2] В пачке 20 штук.

[3] Международный доллар имеет в стране такую же покупательную способность, какую доллар США имеет в Соединенных Штатах Америки.

НАЛОГИ НА ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ ДАННОЙ МАРКИ

В % от розничной цены

(Графика нет в связи с отсутствием данных по налогообложению)

ДОСТУПНОСТЬ ДАННОЙ МАРКИ ПО ЦЕНЕ	
% годового дохода на душу населения, необходимый для покупки 100 пачек	**1%**

ЗАПРЕТ НА РЕКЛАМУ, СТИМУЛИРОВАНИЕ ПРОДАЖИ И СПОНСОРСТВО

Национальное ТВ и радио	**Нет**
Зарубежное ТВ и радио	**Нет**
Местные журналы/газеты	**Нет**
Зарубежные журналы/газеты	**Нет**
Рекламные щиты/наружная реклама	**Нет**
Торговые точки	**Нет**
Интернет	**Нет**
Бесплатное распространение табачных изделий	**Нет**
Рекламные скидки	**Да**
Нетабачные изделия с названиями табачных марок	**Нет**
Марки нетабачных изделий, используемые на табачных изделиях[4]	**Нет**
Показ табачных изделий на телевидении и/или в фильмах	**Нет**
Спонсорство мероприятий	**Нет**
Обеспечение соблюдения запретов*	**. . . / 10**

[4] Например, марка спортивной обуви на пачке сигарет.

* Показатель «обеспечение соблюдения» отражает общее число баллов из максимально возможных 10, выставленное экспертами, которые оценивали уровень обеспечения соблюдения запретов как минимальный (0 баллов), средний (1 балл) или высший (2 балла). При отсутствии мер вмешательства оценка обеспечения соблюдения запретов не применяется.

ЗОНЫ, СВОБОДНЫЕ ОТ ТАБАЧНОГО ДЫМА

Учреждения здравоохранения	**Нет**
Образовательные учреждения, кроме университетов	**Нет**
Университеты	**Нет**
Государственные учреждения	**Нет**
Служебные помещения	**Нет**
Рестораны	**Нет**
Пивные и бары	**Нет**
Обеспечение соблюдения запретов*	**— / 10**

* Показатель «обеспечение соблюдения» отражает общее число баллов из максимально возможных 10, выставленное экспертами, которые оценивали уровень обеспечения соблюдения запретов как минимальный (0 баллов), средний (1 балл) или высший (2 балла). При отсутствии мер вмешательства оценка обеспечения соблюдения запретов не применяется.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ О ВРЕДЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ НА УПАКОВКАХ ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ

Законы или нормативные акты, запрещающие термины, вводящие в заблуждение	**Нет**
% основной маркированной поверхности, занятой предупреждениями	**30%**
Предупреждения обязательны и конкретизированы	**Да**
Предупреждения наносятся на каждую упаковку/включаются в каждую маркировку	**Да**
Предупреждения описывают вредные последствия употребления табака	**Да**
Предупреждения являются крупными, четкими, видимыми и легко читаемыми	**Да**
Предупреждения меняются	**Да**
Предупреждения изложены на основном языке (основных языках)	**Да**
Предупреждения включают изображение	**Нет**

Примечание: Детальные характеристики предупреждений о вреде для здоровья приводятся только в том случае, если предупреждения занимают не менее 30% площади основной поверхности табачной упаковки.

ЛЕЧЕНИЕ ТАБАЧНОЙ ЗАВИСИМОСТИ

Горячая линия для желающих бросить курить	**Нет**
Продажа средств никотинзаместительной терапии (НЗТ)	**Да**
Продажа бупропиона	**Нет**
Консультирование в медицинских клиниках	**Да, в некоторых**
Консультирование в больницах	**Да, в некоторых**
Консультирование в медико-санитарных учреждениях	**Да, в некоторых**
Консультирование по месту жительства	**Да, в некоторых**

ФИНАНСИРОВАНИЕ МЕР ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА

Конкретные цели национального правительства	**Да**
Национальный орган или техническое подразделение по борьбе против табака	**Да**
Численность персонала в эквиваленте полной занятости	**3**

ГОСУДАРСТВЕННЫЕ РАСХОДЫ НА БОРЬБУ ПРОТИВ ТАБАКА	
В валюте, указанной страной	**495 000 000 яп. иен**
В долларах США по официальному курсу	**4 256 600 долл.**

Япония

Западная часть Тихого океана

СТАТУС РКБТ ВОЗ

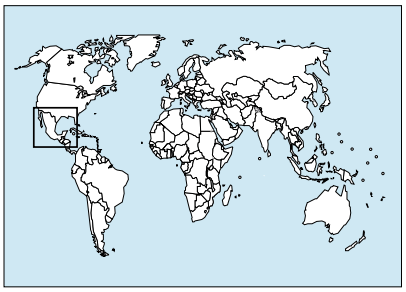
Дата подписания	9 марта 2004 года
Дата ратификации (или юридически эквивалентной процедуры)	8 июня 2004 года [A]

[A] – Принятие – это международный правовой акт, сходный с ратификацией, в котором страны, уже подписавшие какой-либо договор/конвенцию, официально берут на себя обязательство выполнять его или ее.

. . . Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

Мексика



СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ КОНТЕКСТ

Население (тыс.)	**107 029**
Взрослое (>15 лет)	**69,0%**
Городское	**76,0%**
Прирост	**1,5%**

Группа населения по уровню доходов	**Со средним уровнем дохода**
Доход на душу населения[1]	**10 030 долл.**
Процентная доля населения, живущего в условиях крайней нищеты	**4,5%**
Процент грамотности	**91,0%**

[1] Валовой национальный доход на душу населения в международных долларах. Международный доллар имеет в стране такую же покупательную способность, какую доллар США имеет в Соединенных Штатах Америки.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА СРЕДИ МОЛОДЕЖИ НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ (%) Подробные определения см. в приложении V.	
Мужчины	**29,4**
Женщины	**24,8**
Оба пола	**27,5**

Возрастная группа: **13–15 лет**
Выборка: **Мехико**
Год обследования: **2003**
Источник: **Глобальное обследование употребления табака среди молодежи**

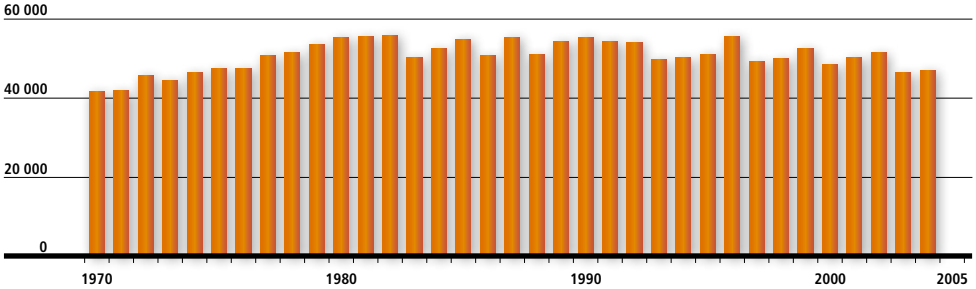
РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ КУРЕНИЯ ТАБАКА СРЕДИ ВЗРОСЛЫХ (%)		
	Ежедневное употребление сигарет	**Употребление сигарет на момент обследования**
Мужчины	**21,6**	**30,4**
Женщины	**6,5**	**9,5**
Оба пола	**13,3**	**18,9**

Возрастная группа: **старше 20 лет**
Выборка: **Общенациональная**
Год обследования: **2006**
Источник: **Encuesta Nacional de salud y nutrición, 2006**

ТАБАЧНАЯ ПРОМЫШЛЕННОСТЬ

ПОТРЕБЛЕНИЕ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)

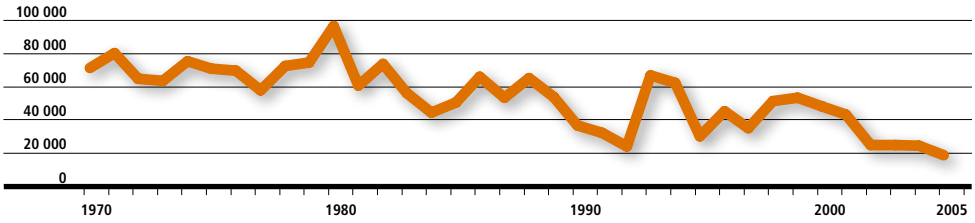
Оценка на основе данных по торговле и производству



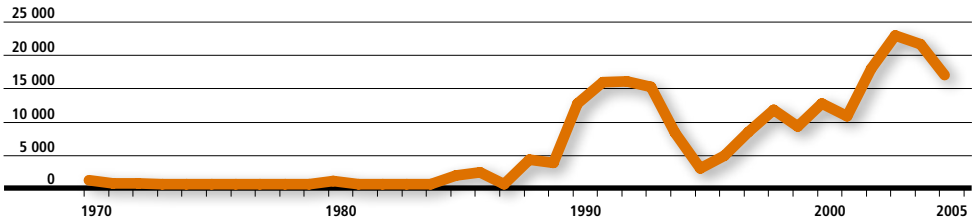
Америка

. . . Данные не предоставлены/отсутствуют.
— Данные не требуются/неприменимы.

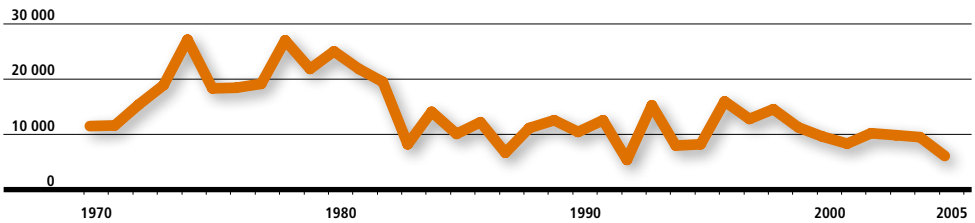
ПРОИЗВОДСТВО ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



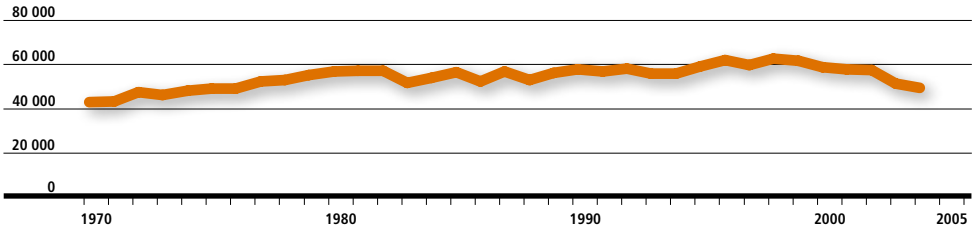
ИМПОРТ ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



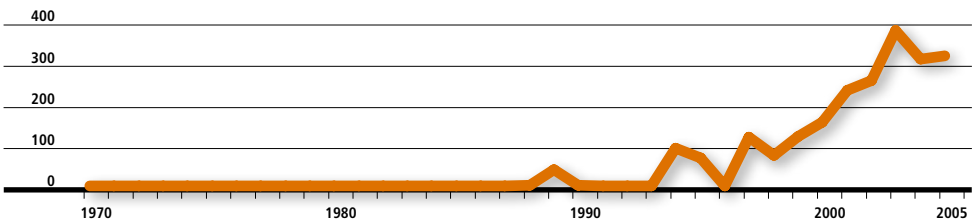
ЭКСПОРТ ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



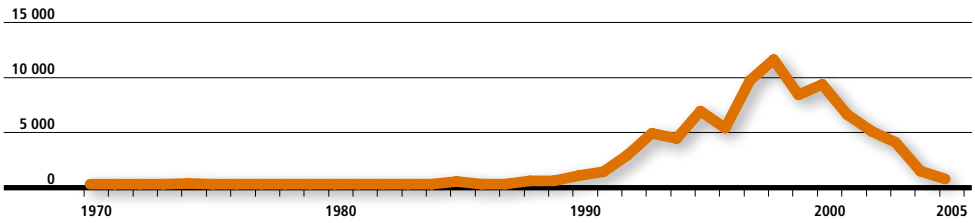
ПРОИЗВОДСТВО СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



ИМПОРТ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



ЭКСПОРТ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



НАЛОГИ И ЦЕНЫ НА ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ

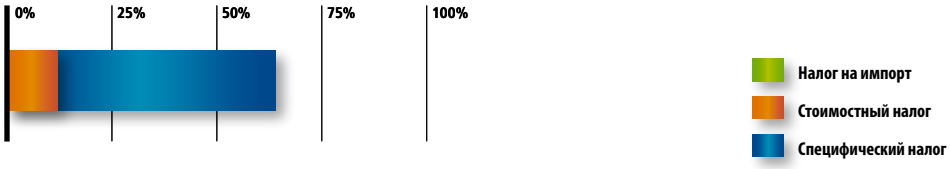
ЦЕНА НАИБОЛЕЕ ПОПУЛЯРНОЙ МАРКИ[2]	
В валюте, указанной страной	**16 мекс. песо**
В долл. США по официальному курсу	**1,47 долл.**
В международных долларах[3]	**2,10 долл.**

[2] В пачке 20 штук.

[3] Международный доллар имеет в стране такую же покупательную способность, какую доллар США имеет в Соединенных Штатах Америки.

НАЛОГИ НА ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ ДАННОЙ МАРКИ

В % от розничной цены



ДОСТУПНОСТЬ ДАННОЙ МАРКИ ПО ЦЕНЕ	
% годового дохода на душу населения, необходимый для покупки 100 пачек	**2%**

ЗАПРЕТ НА РЕКЛАМУ, СТИМУЛИРОВАНИЕ ПРОДАЖИ И СПОНСОРСТВО

Национальное ТВ и радио	**Да**
Зарубежное ТВ и радио	**Нет**
Местные журналы/газеты	**Нет**
Зарубежные журналы/газеты	**Нет**
Рекламные щиты/наружная реклама	**Нет**
Торговые точки	**Нет**
Интернет	**Нет**
Бесплатное распространение табачных изделий	**Нет**
Рекламные скидки	**Нет**
Нетабачные изделия с названиями табачных марок	**Нет**
Марки нетабачных изделий, используемые на табачных изделиях[4]	**Нет**
Показ табачных изделий на телевидении и/или в фильмах	**Нет**
Спонсорство мероприятий	**Нет**
Обеспечение соблюдения запретов*	**9 / 10**

[4] Например, марка спортивной обуви на пачке сигарет.

* Показатель «обеспечение соблюдения» отражает общее число баллов из максимально возможных 10, выставленное экспертами, которые оценивали уровень обеспечения соблюдения запретов как минимальный (0 баллов), средний (1 балл) или высший (2 балла). При отсутствии мер вмешательства оценка обеспечения соблюдения запретов не применяется.

Мексика
Америка

ЗОНЫ, СВОБОДНЫЕ ОТ ТАБАЧНОГО ДЫМА

Учреждения здравоохранения	**Нет**
Образовательные учреждения, кроме университетов	**Нет**
Университеты	**Нет**
Государственные учреждения	**Нет**
Служебные помещения	**Нет**
Рестораны	**Нет**
Пивные и бары	**Нет**
Обеспечение соблюдения запретов*	**— / 10**

* Показатель «обеспечение соблюдения» отражает общее число баллов из максимально возможных 10, выставленное экспертами, которые оценивали уровень обеспечения соблюдения запретов как минимальный (0 баллов), средний (1 балл) или высший (2 балла). При отсутствии мер вмешательства оценка обеспечения соблюдения запретов не применяется.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ О ВРЕДЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ НА УПАКОВКАХ ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ

Законы или нормативные акты, запрещающие термины, вводящие в заблуждение	**Нет**
% основной маркированной поверхности, занятой предупреждениями	**25%**
Предупреждения обязательны и конкретизированы	**—**
Предупреждения наносятся на каждую упаковку/включаются в каждую маркировку	**—**
Предупреждения описывают вредные последствия употребления табака	**—**
Предупреждения являются крупными, четкими, видимыми и легко читаемыми	**—**
Предупреждения меняются	**—**
Предупреждения изложены на основном языке (основных языках)	**—**
Предупреждения включают изображение	**—**

Примечание: Детальные характеристики предупреждений о вреде для здоровья приводятся только в том случае, если предупреждения занимают не менее 30% площади основной поверхности табачной упаковки.

ЛЕЧЕНИЕ ТАБАЧНОЙ ЗАВИСИМОСТИ

Горячая линия для желающих бросить курить	**Нет**
Продажа средств никотинзаместительной терапии (НЗТ)	**Да**
Продажа бупропиона	**Да**
Консультирование в медицинских клиниках	**Да, в большинстве**
Консультирование в больницах	**Да, в некоторых**
Консультирование в медико-санитарных учреждениях	**Да, в некоторых**
Консультирование по месту жительства	**Да, в некоторых**

ФИНАНСИРОВАНИЕ МЕР ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА

Конкретные цели национального правительства	**Да**
Национальный орган или техническое подразделение по борьбе против табака	**Да**
Численность персонала в эквиваленте полной занятости	**. . .**

ГОСУДАРСТВЕННЫЕ РАСХОДЫ НА БОРЬБУ ПРОТИВ ТАБАКА	
В валюте, указанной страной	**. . .**
В долларах США по официальному курсу	**. . .**

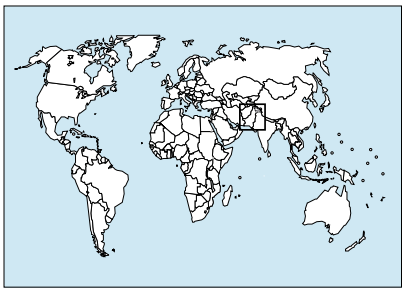
СТАТУС РКБТ ВОЗ

Дата подписания	12 августа 2003 года
Дата ратификации (или юридически эквивалентной процедуры)	28 мая 2004 года

. . . Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

Пакистан



СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ КОНТЕКСТ

Население (тыс.)	**157 935**
Взрослое (>15 лет)	**61,7%**
Городское	**35,0%**
Прирост	**2,3%**

Группа населения по уровню доходов	**С низким уровнем дохода**
Доход на душу населения[1]	**2 350 долл.**
Процентная доля населения, живущего в условиях крайней нищеты	**17,0%**
Процент грамотности	**49,9%**

[1] Валовой национальный доход на душу населения в международных долларах. Международный доллар имеет в стране такую же покупательную способность, какую доллар США имеет в Соединенных Штатах Америки.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА СРЕДИ МОЛОДЕЖИ НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ (%) Подробные определения см. в приложении V.	
Мужчины	**12,4**
Женщины	**7,5**
Оба пола	**10,1**

Возрастная группа: **13–15 лет**
Выборка: **Исламабад**
Год обследования: **2003**
Источник: **Глобальное обследование употребления табака среди молодежи**

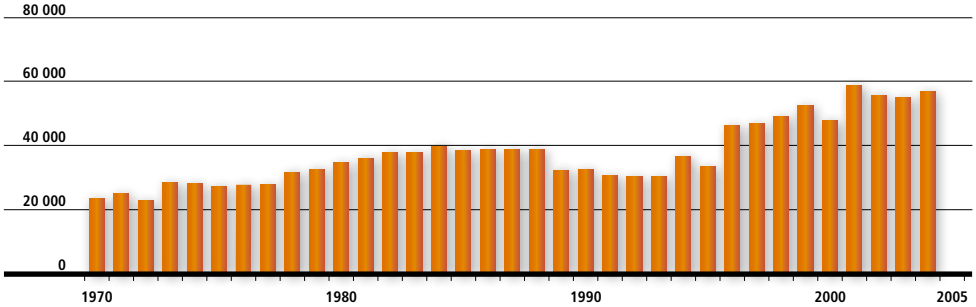
РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ КУРЕНИЯ ТАБАКА СРЕДИ ВЗРОСЛЫХ (%)		
	Ежедневное курение табака	**Курение табака на момент обследования**
Мужчины	**27,3**	**32,4**
Женщины	**4,4**	**5,7**
Оба пола	**15,9**	**19,1**

Возрастная группа: **старше 18 лет**
Выборка: **Общенациональная**
Год обследования: **2002-2003**
Источник: **World Health Survey, 2003**

ТАБАЧНАЯ ПРОМЫШЛЕННОСТЬ

ПОТРЕБЛЕНИЕ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)

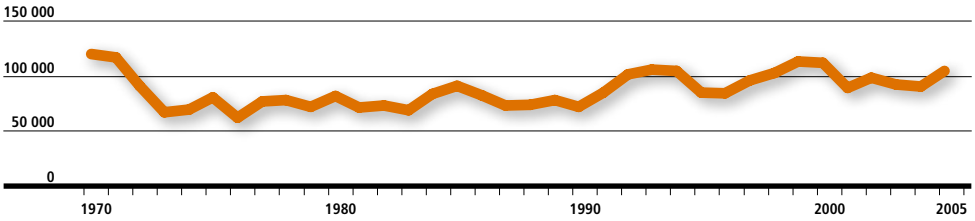
Оценка на основе данных по торговле и производству



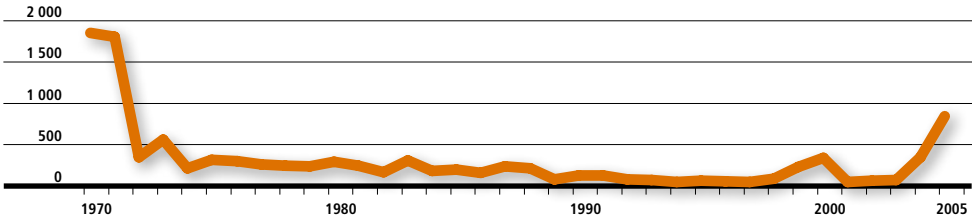
Восточное Средиземноморье

... Данные не предоставлены/отсутствуют.
— Данные не требуются/неприменимы.

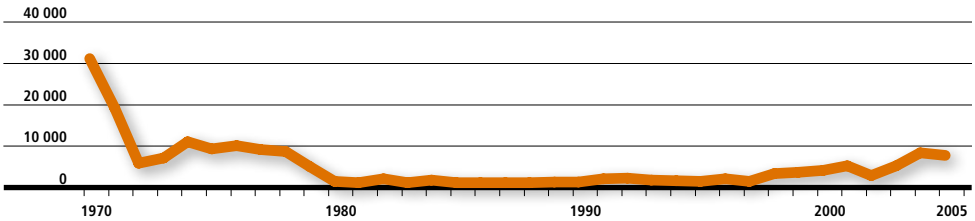
ПРОИЗВОДСТВО ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



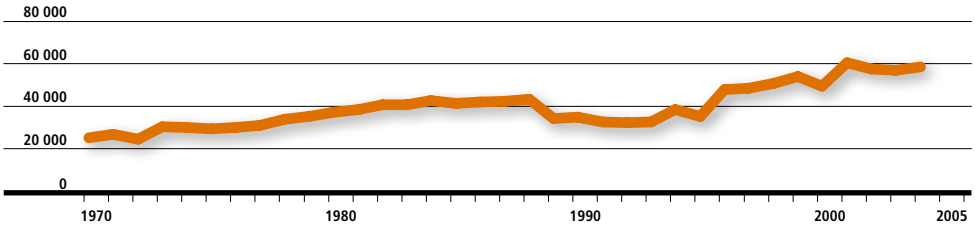
ИМПОРТ ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



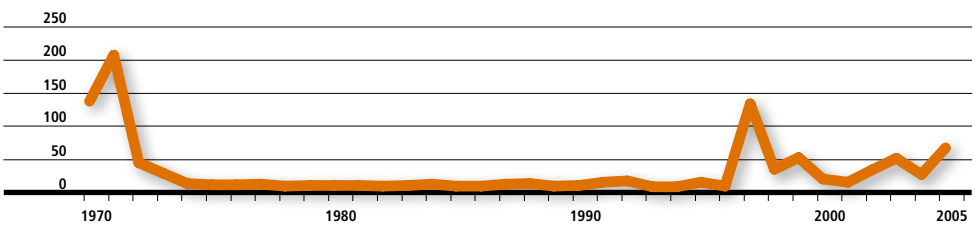
ЭКСПОРТ ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



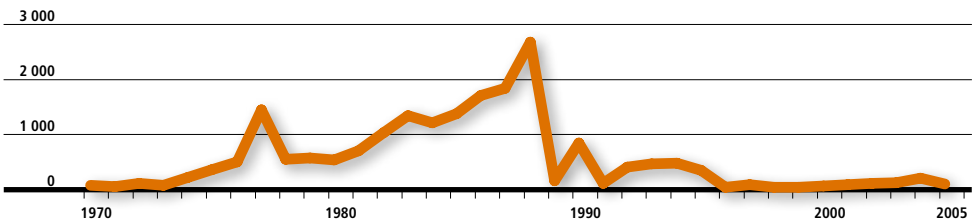
ПРОИЗВОДСТВО СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



ИМПОРТ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



ЭКСПОРТ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



НАЛОГИ И ЦЕНЫ НА ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ

ЦЕНА НАИБОЛЕЕ ПОПУЛЯРНОЙ МАРКИ[2]	
В валюте, указанной страной	**15,25 пак. рупии**
В долл. США по официальному курсу	**0,25 долл.**
В международных долларах[3]	**0,80**

[2] В пачке 20 штук.

[3] Международный доллар имеет в стране такую же покупательную способность, какую доллар США имеет в Соединенных Штатах Америки.

НАЛОГИ НА ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ ДАННОЙ МАРКИ

В % от розничной цены

(Графика нет в связи с отсутствием данных по налогообложению)

ДОСТУПНОСТЬ ДАННОЙ МАРКИ ПО ЦЕНЕ	
% годового дохода на душу населения, необходимый для покупки 100 пачек	**. . .%**

ЗАПРЕТ НА РЕКЛАМУ, СТИМУЛИРОВАНИЕ ПРОДАЖИ И СПОНСОРСТВО

Национальное ТВ и радио	**Нет**
Зарубежное ТВ и радио	**Нет**
Местные журналы/газеты	**Нет**
Зарубежные журналы/газеты	**Нет**
Рекламные щиты/наружная реклама	**Нет**
Торговые точки	**Нет**
Интернет	**Нет**
Бесплатное распространение табачных изделий	**Да**
Рекламные скидки	**Нет**
Нетабачные изделия с названиями табачных марок	**Нет**
Марки нетабачных изделий, используемые на табачных изделиях4	**Нет**
Показ табачных изделий на телевидении и/или в фильмах	**Да**
Спонсорство мероприятий	**Да**
Обеспечение соблюдения запретов*	**4 / 10**

4 Например, марка спортивной обуви на пачке сигарет.

* Показатель «обеспечение соблюдения» отражает общее число баллов из максимально возможных 10, выставленное экспертами, которые оценивали уровень обеспечения соблюдения запретов как минимальный (0 баллов), средний (1 балл) или высший (2 балла). При отсутствии мер вмешательства оценка обеспечения соблюдения запретов не применяется.

Пакистан
Восточное Средиземноморье

ЗОНЫ, СВОБОДНЫЕ ОТ ТАБАЧНОГО ДЫМА

Учреждения здравоохранения	**Да**
Образовательные учреждения, кроме университетов	**Да**
Университеты	**Да**
Государственные учреждения	**Да**
Служебные помещения	**Да**
Рестораны	**Да**
Пивные и бары	—
Обеспечение соблюдения запретов*	**2 / 10**

* Показатель «обеспечение соблюдения» отражает общее число баллов из максимально возможных 10, выставленное экспертами, которые оценивали уровень обеспечения соблюдения запретов как минимальный (0 баллов), средний (1 балл) или высший (2 балла). При отсутствии мер вмешательства оценка обеспечения соблюдения запретов не применяется.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ О ВРЕДЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ НА УПАКОВКАХ ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ

Законы или нормативные акты, запрещающие термины, вводящие в заблуждение	**Нет**
% основной маркированной поверхности, занятой предупреждениями	**30%**
Предупреждения обязательны и конкретизированы	**Да**
Предупреждения наносятся на каждую упаковку/включаются в каждую маркировку	**Нет**
Предупреждения описывают вредные последствия употребления табака	**Да**
Предупреждения являются крупными, четкими, видимыми и легко читаемыми	**Да**
Предупреждения меняются	**Нет**
Предупреждения изложены на основном языке (основных языках)	**Да**
Предупреждения включают изображение	**Нет**

Примечание: Детальные характеристики предупреждений о вреде для здоровья приводятся только в том случае, если предупреждения занимают не менее 30% площади основной поверхности табачной упаковки.

ЛЕЧЕНИЕ ТАБАЧНОЙ ЗАВИСИМОСТИ

Горячая линия для желающих бросить курить	**Нет**
Продажа средств никотинзаместительной терапии (НЗТ)	**Нет**
Продажа бупропиона	**Нет**
Консультирование в медицинских клиниках	**Нет**
Консультирование в больницах	**Нет**
Консультирование в медико-санитарных учреждениях	**Нет**
Консультирование по месту жительства	**Нет**

ФИНАНСИРОВАНИЕ МЕР ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА

Конкретные цели национального правительства	**Да**
Национальный орган или техническое подразделение по борьбе против табака	**Да**
Численность персонала в эквиваленте полной занятости	**2**

ГОСУДАРСТВЕННЫЕ РАСХОДЫ НА БОРЬБУ ПРОТИВ ТАБАКА	
В валюте, указанной страной	**5 000 000 пак. рупий**
В долларах США по официальному курсу	**82 960 долл.**

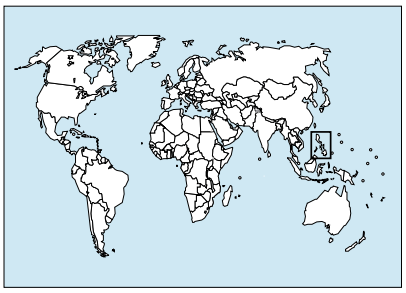
СТАТУС РКБТ ВОЗ

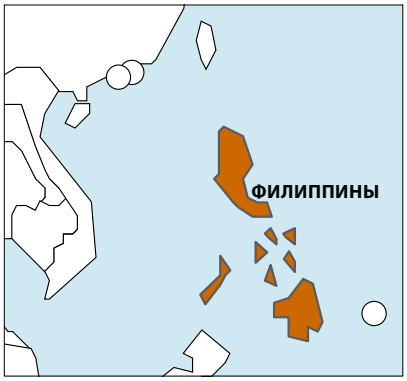
Дата подписания	18 мая 2004 года
Дата ратификации (или юридически эквивалентной процедуры)	6 ноября 2005 года

. . . Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

Филиппины





СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ КОНТЕКСТ

Население (тыс.)	**83 054**
Взрослое (>15 лет)	**64,9%**
Городское	**63,0%**
Прирост	**2,0%**

Группа населения по уровню доходов	**Со средним уровнем дохода**
Доход на душу населения[1]	**5 300 долл.**
Процентная доля населения, живущего в условиях крайней нищеты	**15,5%**
Процент грамотности	**92,6%**

[1] Валовой национальный доход на душу населения в международных долларах. Международный доллар имеет в стране такую же покупательную способность, какую доллар США имеет в Соединенных Штатах Америки.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА СРЕДИ МОЛОДЕЖИ НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ (%) Подробные определения см. в приложении V.	
Мужчины	**21,4**
Женщины	**11,8**
Оба пола	**15,9**

Возрастная группа: **13–15 лет**
Выборка: **Общенациональная**
Год обследования: **2004**
Источник: **Глобальное обследование употребления табака среди молодежи**

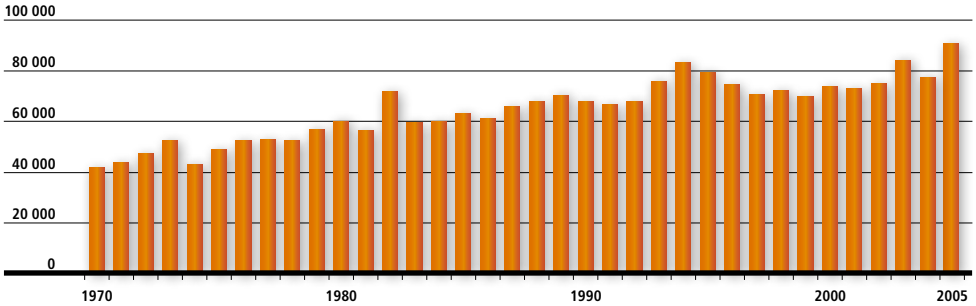
РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ КУРЕНИЯ ТАБАКА СРЕДИ ВЗРОСЛЫХ (%)		
	Ежедневное потребление табака	**Курение табака на момент обследования**
Мужчины	**40,3**	**57,5**
Женщины	**7,1**	**12,3**
Оба пола	**23,6**	**34,7**

Возрастная группа: **старше 18 лет**
Выборка: **Общенациональная**
Год обследования: **2003**
Источник: **World Health Survey, 2003**

ТАБАЧНАЯ ПРОМЫШЛЕННОСТЬ

ПОТРЕБЛЕНИЕ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)

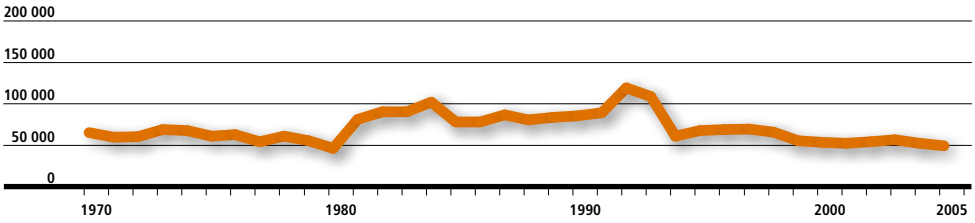
Оценка на основе данных по торговле и производству



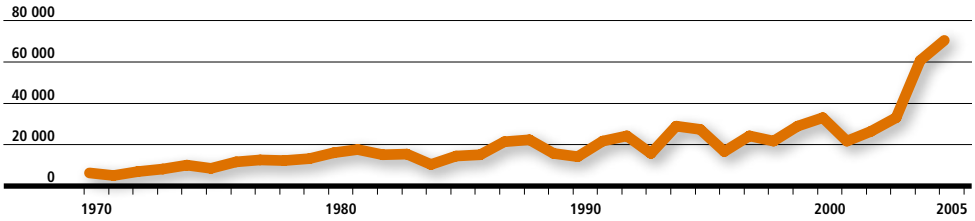
Западная часть Тихого океана

... Данные не предоставлены/отсутствуют.
— Данные не требуются/неприменимы.

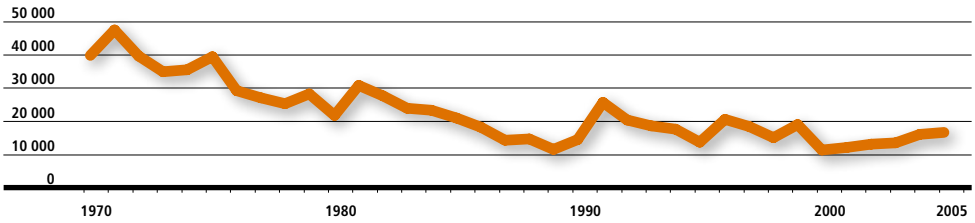
ПРОИЗВОДСТВО ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



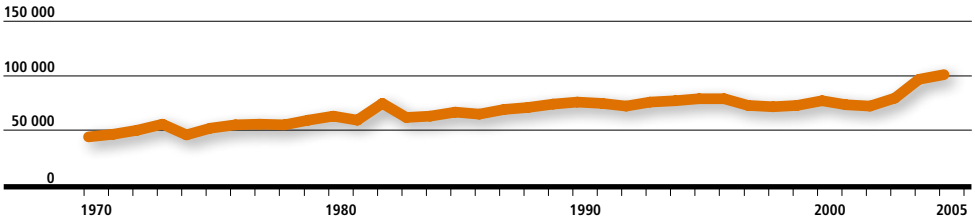
ИМПОРТ ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



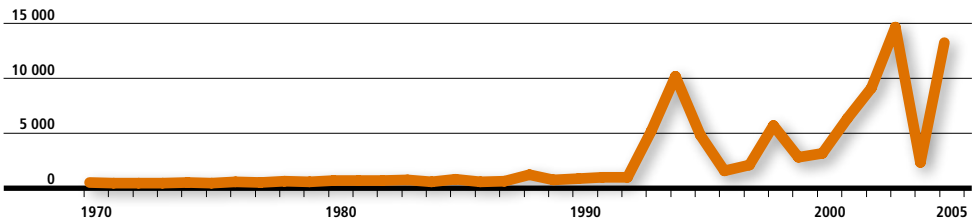
ЭКСПОРТ ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



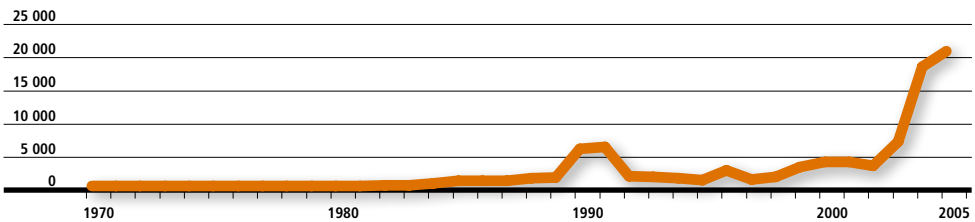
ПРОИЗВОДСТВО СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



ИМПОРТ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



ЭКСПОРТ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



НАЛОГИ И ЦЕНЫ НА ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ

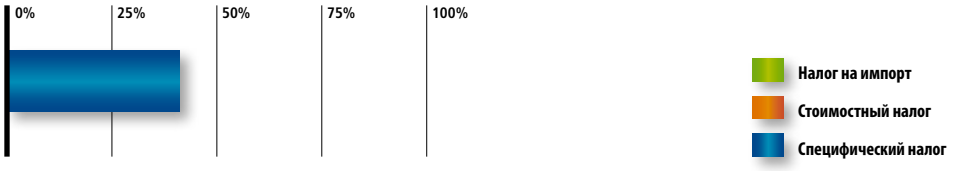
ЦЕНА НАИБОЛЕЕ ПОПУЛЯРНОЙ МАРКИ[2]	
В валюте, указанной страной	**25,00 фил. песо**
В долл. США по официальному курсу	**0,49 долл.**
В международных долларах[3]	**4,91 долл.**

[2] В пачке 20 штук.

[3] Международный доллар имеет в стране такую же покупательную способность, какую доллар США имеет в Соединенных Штатах Америки.

НАЛОГИ НА ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ ДАННОЙ МАРКИ

В % от розничной цены



ДОСТУПНОСТЬ ДАННОЙ МАРКИ ПО ЦЕНЕ	
% годового дохода на душу населения, необходимый для покупки 100 пачек	**9%**

ЗАПРЕТ НА РЕКЛАМУ, СТИМУЛИРОВАНИЕ ПРОДАЖИ И СПОНСОРСТВО

Национальное ТВ и радио	**Да**
Национальное ТВ и радио	**Да**
Зарубежное ТВ и радио	**Да**
Местные журналы/газеты	**Нет**
Зарубежные журналы/газеты	**Да**
Рекламные щиты/наружная реклама	**Нет**
Торговые точки	**Да**
Интернет	**Нет**
Бесплатное распространение табачных изделий	**Нет**
Рекламные скидки	**Да**
Нетабачные изделия с названиями табачных марок	**Да**
Марки нетабачных изделий, используемые на табачных изделиях[4]	**Да**
Показ табачных изделий на телевидении и/или в фильмах	**Да**
Спонсорство мероприятий	**5 / 10**

[4] Например, марка спортивной обуви на пачке сигарет.

* Показатель «обеспечение соблюдения» отражает общее число баллов из максимально возможных 10, выставленное экспертами, которые оценивали уровень обеспечения соблюдения запретов как минимальный (0 баллов), средний (1 балл) или высший (2 балла). При отсутствии мер вмешательства оценка обеспечения соблюдения запретов не применяется.

Филиппины

Западная часть Тихого океана

ЗОНЫ, СВОБОДНЫЕ ОТ ТАБАЧНОГО ДЫМА

Учреждения здравоохранения	**Да**
Образовательные учреждения, кроме университетов	**Да**
Университеты	**Да**
Государственные учреждения	**Да**
Служебные помещения	**Нет**
Рестораны	**Нет**
Пивные и бары	**Нет**
Обеспечение соблюдения запретов*	**5 / 10**

* Показатель «обеспечение соблюдения» отражает общее число баллов из максимально возможных 10, выставленное экспертами, которые оценивали уровень обеспечения соблюдения запретов как минимальный (0 баллов), средний (1 балл) или высший (2 балла). При отсутствии мер вмешательства оценка обеспечения соблюдения запретов не применяется.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ О ВРЕДЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ НА УПАКОВКАХ ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ

Законы или нормативные акты, запрещающие термины, вводящие в заблуждение	**Нет**
% основной маркированной поверхности, занятой предупреждениями	**30%**
Предупреждения обязательны и конкретизированы	**Да**
Предупреждения наносятся на каждую упаковку/включаются в каждую маркировку	**Да**
Предупреждения описывают вредные последствия употребления табака	**Да**
Предупреждения являются крупными, четкими, видимыми и легко читаемыми	**Да**
Предупреждения меняются	**Да**
Предупреждения изложены на основном языке (основных языках)	**Да**
Предупреждения включают изображение	**Нет**

Примечание: Детальные характеристики предупреждений о вреде для здоровья приводятся только в том случае, если предупреждения занимают не менее 30% площади основной поверхности табачной упаковки.

ЛЕЧЕНИЕ ТАБАЧНОЙ ЗАВИСИМОСТИ

Горячая линия для желающих бросить курить	**Нет**
Продажа средств никотинзаместительной терапии (НЗТ)	**Да**
Продажа бупропиона	**Нет**
Консультирование в медицинских клиниках	**Нет**
Консультирование в больницах	**Да, в некоторых**
Консультирование в медико-санитарных учреждениях	**Да, в некоторых**
Консультирование по месту жительства	**Нет**

ФИНАНСИРОВАНИЕ МЕР ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА

Конкретные цели национального правительства	**Да**
Национальный орган или техническое подразделение по борьбе против табака	**Да**
Численность персонала в эквиваленте полной занятости	**. . .**

ГОСУДАРСТВЕННЫЕ РАСХОДЫ НА БОРЬБУ ПРОТИВ ТАБАКА		
В валюте, указанной страной	**500 000**	**фил. песо**
В долларах США по официальному курсу	**9 745 долл.**	

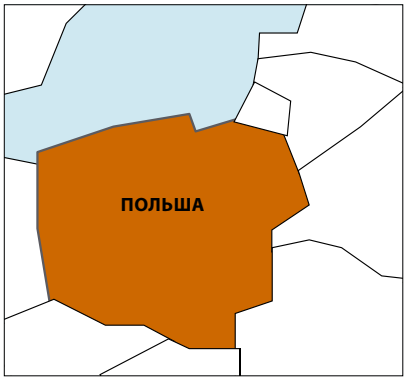
СТАТУС РКБТ ВОЗ

Дата подписания	23 сентября 2003 года
Дата ратификации (или юридически эквивалентной процедуры)	6 июня 2005 года

. . . Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

Польша



СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ КОНТЕКСТ

Население (тыс.)	**38 530**
Взрослое (>15 лет)	**83,7%**
Городское	**62,0%**
Прирост	**0,0%**

Группа населения по уровню доходов	**Со средним уровнем дохода**
Доход на душу населения[1]	**13 490 долл.**
Процентная доля населения, живущего в условиях крайней нищеты	**< 2%**
Процент грамотности	**...**

[1] Валовой национальный доход на душу населения в международных долларах. Международный доллар имеет в стране такую же покупательную способность, какую доллар США имеет в Соединенных Штатах Америки.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА СРЕДИ МОЛОДЕЖИ НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ (%)
Подробные определения см. в приложении V.

Мужчины	**21,4**
Женщины	**17,3**
Оба пола	**19,5**

Возрастная группа: **13–15 лет**
Выборка: **Общенациональная**
Год обследования: **2003**
Источник: **Глобальное обследование употребления табака среди молодежи**

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ КУРЕНИЯ ТАБАКА СРЕДИ ВЗРОСЛЫХ (%)

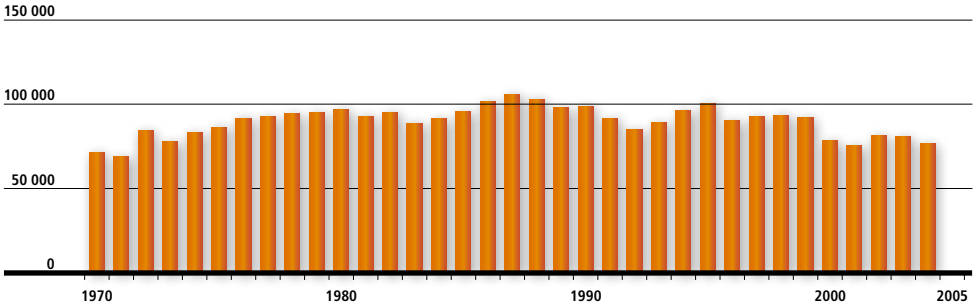
	Ежедневное курение сигарет	Курение табака на момент обследования
Мужчины	**38,0**	**...**
Женщины	**25,6**	**...**
Оба пола	**32,0**	**...**

Возрастная группа: **старше 15 лет**
Выборка: **Общенациональная**
Год обследования: **2004**
Источник: **Общенациональное обследование привычек и отношения к курению в Польше**

ТАБАЧНАЯ ПРОМЫШЛЕННОСТЬ

ПОТРЕБЛЕНИЕ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)

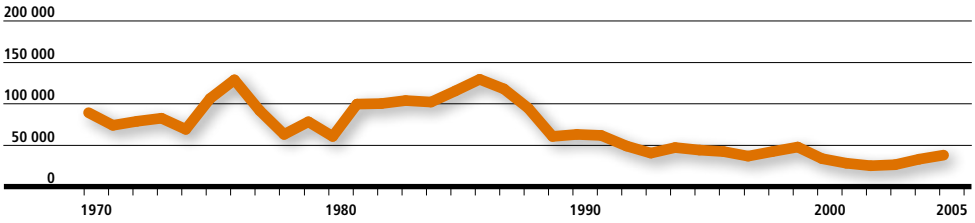
Оценка на основе данных по торговле и производству



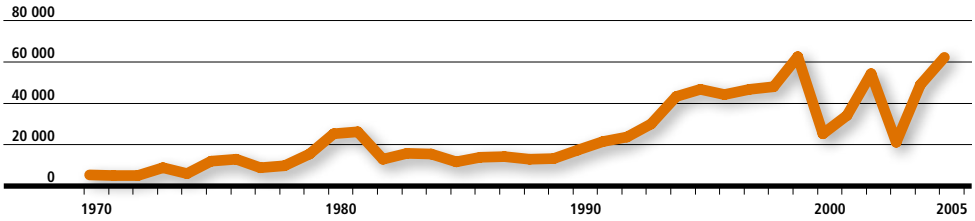
Европа

. . . Данные не предоставлены/отсутствуют.
— Данные не требуются/неприменимы.

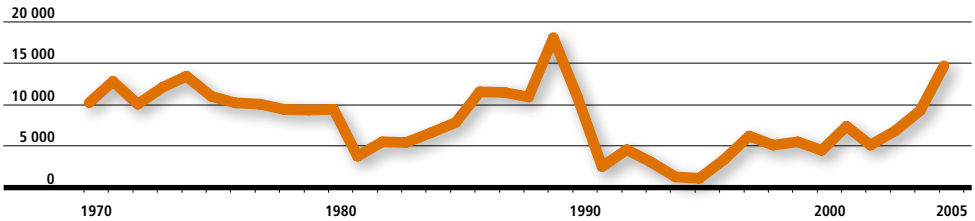
ПРОИЗВОДСТВО ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



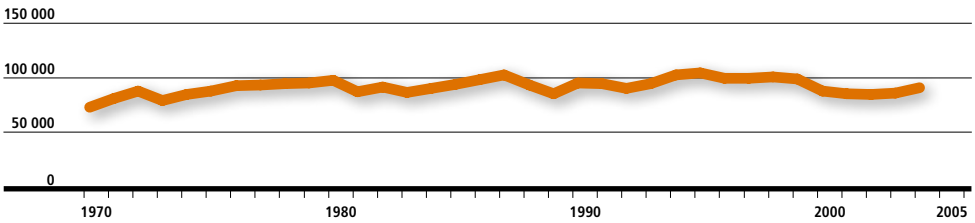
ИМПОРТ ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



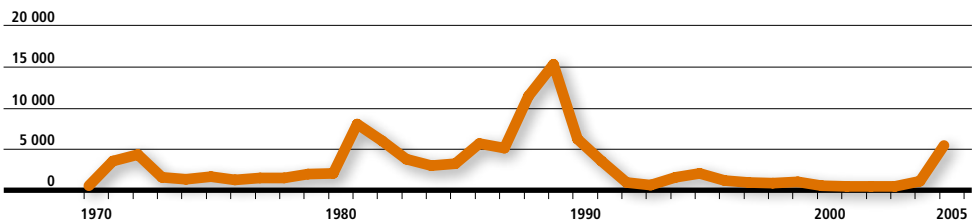
ЭКСПОРТ ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



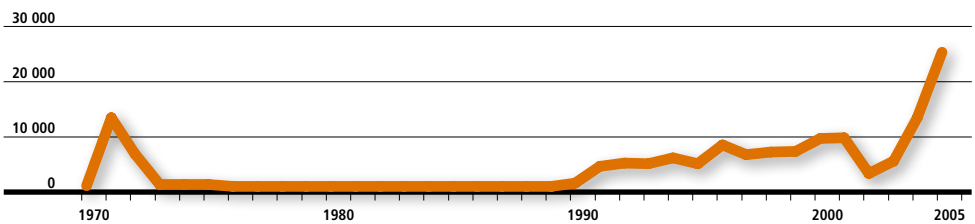
ПРОИЗВОДСТВО СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



ИМПОРТ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



ЭКСПОРТ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



НАЛОГИ И ЦЕНЫ НА ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ

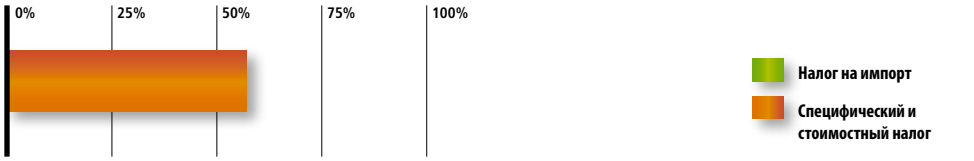
ЦЕНА НАИБОЛЕЕ ПОПУЛЯРНОЙ МАРКИ[2]	
В валюте, указанной страной	**5,85 злотых**
В долл. США по официальному курсу	**1,89 долл.**
В международных долларах[3]	**3,28 долл.**

[2] В пачке 20 штук.

[3] Международный доллар имеет в стране такую же покупательную способность, какую доллар США имеет в Соединенных Штатах Америки.

НАЛОГИ НА ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ ДАННОЙ МАРКИ

В % от розничной цены



ДОСТУПНОСТЬ ДАННОЙ МАРКИ ПО ЦЕНЕ	
% годового дохода на душу населения, необходимый для покупки 100 пачек	**2%**

ЗАПРЕТ НА РЕКЛАМУ, СТИМУЛИРОВАНИЕ ПРОДАЖИ И СПОНСОРСТВО

Национальное ТВ и радио	**Да**
Зарубежное ТВ и радио	**Нет**
Местные журналы/газеты	**Да**
Зарубежные журналы/газеты	**Да**
Рекламные щиты/наружная реклама	**Да**
Торговые точки	**Да**
Интернет	**Нет**
Бесплатное распространение табачных изделий	**Нет**
Рекламные скидки	**Нет**
Нетабачные изделия с названиями табачных марок	**Да**
Марки нетабачных изделий, используемые на табачных изделиях[4]	**Да**
Показ табачных изделий на телевидении и/или в фильмах	**Да**
Спонсорство мероприятий	**Да**
Обеспечение соблюдения запретов*	**. . . / 10**

[4] Например, марка спортивной обуви на пачке сигарет.

* Отсутствовала возможность вовремя получить подборку данных по обеспечению соблюдения запретов для доклада за настоящий год. При отсутствии мер вмешательства оценка обеспечения соблюдения запретов не применяется.

Польша
Европа

ЗОНЫ, СВОБОДНЫЕ ОТ ТАБАЧНОГО ДЫМА

Учреждения здравоохранения	**Нет**
Образовательные учреждения, кроме университетов	**Нет**
Университеты	**Нет**
Государственные учреждения	**Нет**
Служебные помещения	**Нет**
Рестораны	**Нет**
Пивные и бары	**Нет**
Обеспечение соблюдения запретов*	**— / 10**

* Отсутствовала возможность вовремя получить подборку данных по обеспечению соблюдения запретов для доклада за настоящий год. При отсутствии мер вмешательства оценка обеспечения соблюдения запретов не применяется.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ О ВРЕДЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ НА УПАКОВКАХ ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ

Законы или нормативные акты, запрещающие термины, вводящие в заблуждение	**Да**
% основной маркированной поверхности, занятой предупреждениями	**30%**
Предупреждения обязательны и конкретизированы	**Да**
Предупреждения наносятся на каждую упаковку/включаются в каждую маркировку	**Да**
Предупреждения описывают вредные последствия употребления табака	**Да**
Предупреждения являются крупными, четкими, видимыми и легко читаемыми	**Да**
Предупреждения меняются	**Да**
Предупреждения изложены на основном языке (основных языках)	**Да**
Предупреждения включают изображение	**Нет**

Примечание: Детальные характеристики предупреждений о вреде для здоровья приводятся только в том случае, если предупреждения занимают не менее 30% площади основной поверхности табачной упаковки.

ЛЕЧЕНИЕ ТАБАЧНОЙ ЗАВИСИМОСТИ

Горячая линия для желающих бросить курить	**Да**
Продажа средств никотинзаместительной терапии (НЗТ)	**Да**
Продажа бупропиона	**Да**
Консультирование в медицинских клиниках	**Да, в некоторых**
Консультирование в больницах	**Да, в некоторых**
Консультирование в медико-санитарных учреждениях	**Да, в некоторых**
Консультирование по месту жительства	**. . .**

ФИНАНСИРОВАНИЕ МЕР ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА

Конкретные цели национального правительства	**Да**
Национальный орган или техническое подразделение по борьбе против табака	**Да**
Численность персонала в эквиваленте полной занятости	**. . .**

ГОСУДАРСТВЕННЫЕ РАСХОДЫ НА БОРЬБУ ПРОТИВ ТАБАКА		
В валюте, указанной страной	**500 000**	**злотых**
В долларах США по официальному курсу	**долл.161 290**	

СТАТУС РКБТ ВОЗ

Дата подписания	14 июня 2004 года
Дата ратификации (или юридически эквивалентной процедуры)	15 сентября 2006 года

. . . Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

Республика Корея

СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ КОНТЕКСТ

Население (тыс.)	**47 817**
Взрослое (>15 лет)	**81,4%**
Городское	**81,0%**
Прирост	**0,6%**

Группа населения по уровню доходов	**С высоким уровнем дохода**
Доход на душу населения[1]	**21 850 долл.**
Процентная доля населения, живущего в условиях крайней нищеты	**< 2%**
Процент грамотности	**...**

[1] Валовой национальный доход на душу населения в международных долларах. Международный доллар имеет в стране такую же покупательную способность, какую доллар США имеет в Соединенных Штатах Америки.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА СРЕДИ МОЛОДЕЖИ НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ (%)
Подробные определения см. в приложении V.

Мужчины	**10,9**
Женщины	**8,8**
Оба пола	**10,2**

Возрастная группа: **13–15 лет**
Выборка: **Общенациональная**
Год обследования: **2005**
Источник: **Глобальное обследование употребления табака среди молодежи**

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ КУРЕНИЯ ТАБАКА СРЕДИ ВЗРОСЛЫХ (%)

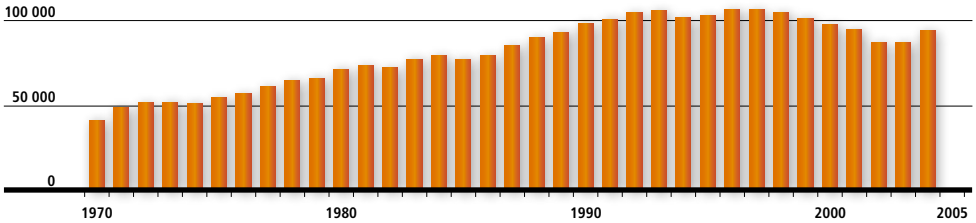
	Ежедневное курение сигарет	Курение сигарет на момент обследования
Мужчины	...	**52,8**
Женщины	...	**5,8**
Оба пола	...	**29,1**

Возрастная группа: **Старше 20 лет**
Выборка: **Общенациональная**
Год обследования: **2005**
Источник: **Национальное обследование проверки здоровья и питания населения в Корее (KNHANES III), 2005 г. – Поведение взрослых в отношении здоровья, 2006 г**

ТАБАЧНАЯ ПРОМЫШЛЕННОСТЬ

ПОТРЕБЛЕНИЕ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)

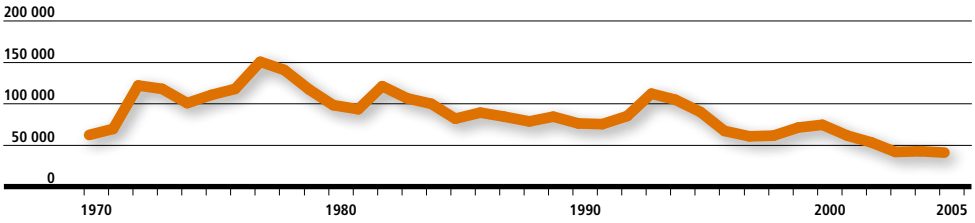
Оценка на основе данных по торговле и производству



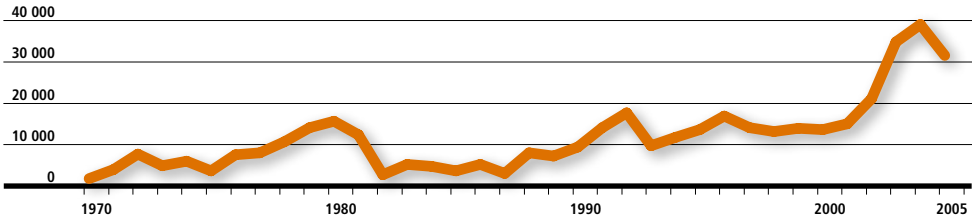
Западная часть Тихого океана

... Данные не предоставлены/отсутствуют.
— Данные не требуются/неприменимы.

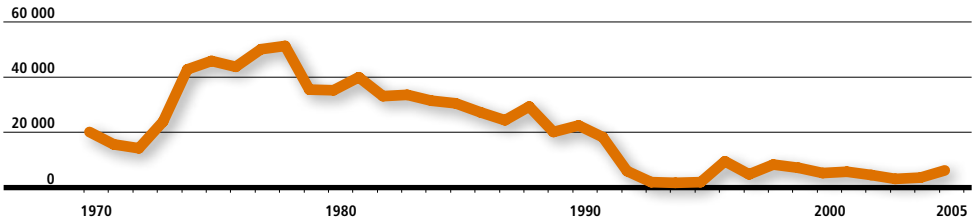
ПРОИЗВОДСТВО ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



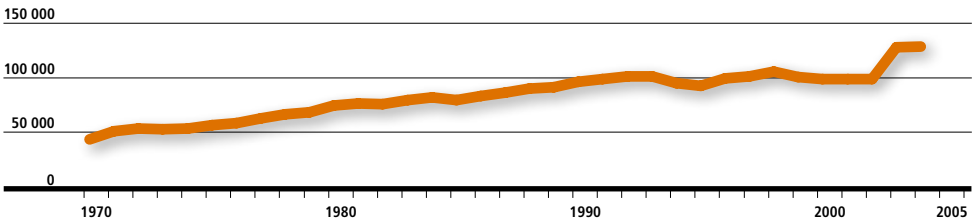
ИМПОРТ ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



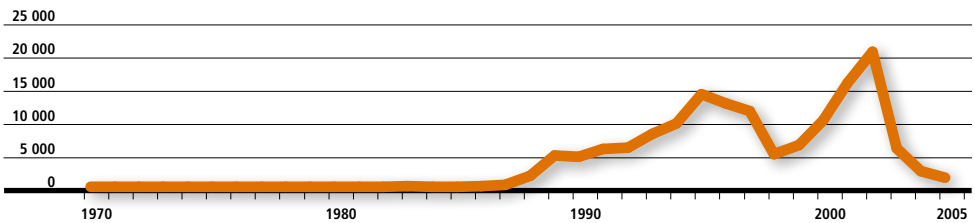
ЭКСПОРТ ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



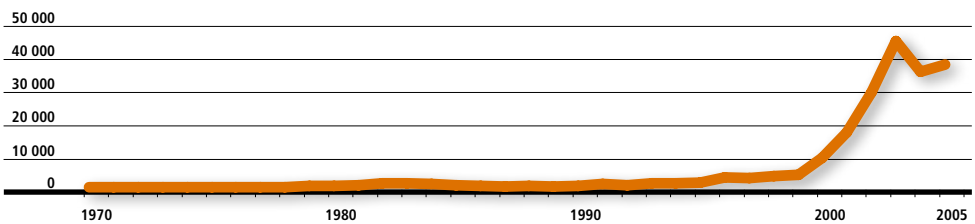
ПРОИЗВОДСТВО СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



ИМПОРТ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



ЭКСПОРТ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



НАЛОГИ И ЦЕНЫ НА ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ

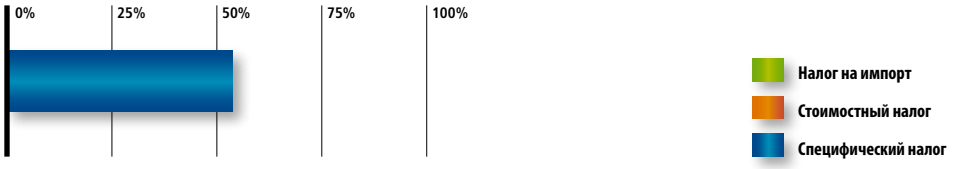
ЦЕНА НАИБОЛЕЕ ПОПУЛЯРНОЙ МАРКИ[2]	
В валюте, указанной страной	**2,63 долл. США**
В долл. США по официальному курсу	**2,63 долл.**
В международных долларах[3]	**. . .**

[2] В пачке 20 штук.

[3] Международный доллар имеет в стране такую же покупательную способность, какую доллар США имеет в Соединенных Штатах Америки.

НАЛОГИ НА ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ ДАННОЙ МАРКИ

В % от розничной цены



ДОСТУПНОСТЬ ДАННОЙ МАРКИ ПО ЦЕНЕ	
% годового дохода на душу населения, необходимый для покупки 100 пачек	**. . .%**

ЗАПРЕТ НА РЕКЛАМУ, СТИМУЛИРОВАНИЕ ПРОДАЖИ И СПОНСОРСТВО

Национальное ТВ и радио	**Да**
Зарубежное ТВ и радио	**Да**
Местные журналы/газеты	**Нет**
Зарубежные журналы/газеты	**Нет**
Рекламные щиты/наружная реклама	**Да**
Торговые точки	**Нет**
Интернет	**Да**
Бесплатное распространение табачных изделий	**Да**
Рекламные скидки	**Да**
Нетабачные изделия с названиями табачных марок	**Нет**
Марки нетабачных изделий, используемые на табачных изделиях[4]	**Нет**
Показ табачных изделий на телевидении и/или в фильмах	**Нет**
Спонсорство мероприятий	**Нет**
Обеспечение соблюдения запретов*	**6 / 10**

[4] Например, марка спортивной обуви на пачке сигарет.

* Показатель «обеспечение соблюдения» отражает общее число баллов из максимально возможных 10, выставленное экспертами, которые оценивали уровень обеспечения соблюдения запретов как минимальный (0 баллов), средний (1 балл) или высший (2 балла). При отсутствии мер вмешательства оценка обеспечения соблюдения запретов не применяется.

ЗОНЫ, СВОБОДНЫЕ ОТ ТАБАЧНОГО ДЫМА

Учреждения здравоохранения	**Да**
Образовательные учреждения, кроме университетов	**Да**
Университеты	**Нет**
Государственные учреждения	**Нет**
Служебные помещения	**Нет**
Рестораны	**Нет**
Пивные и бары	**Нет**
Обеспечение соблюдения запретов*	**6 / 10**

* Показатель «обеспечение соблюдения» отражает общее число баллов из максимально возможных 10, выставленное экспертами, которые оценивали уровень обеспечения соблюдения запретов как минимальный (0 баллов), средний (1 балл) или высший (2 балла). При отсутствии мер вмешательства оценка обеспечения соблюдения запретов не применяется.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ О ВРЕДЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ НА УПАКОВКАХ ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ

Законы или нормативные акты, запрещающие термины, вводящие в заблуждение	**Нет**
% основной маркированной поверхности, занятой предупреждениями	**30%**
Предупреждения обязательны и конкретизированы	**Да**
Предупреждения наносятся на каждую упаковку/включаются в каждую маркировку	**Да**
Предупреждения описывают вредные последствия употребления табака	**Да**
Предупреждения являются крупными, четкими, видимыми и легко читаемыми	**Да**
Предупреждения меняются	**Да**
Предупреждения изложены на основном языке (основных языках)	**Да**
Предупреждения включают изображение	**Нет**

Примечание: Детальные характеристики предупреждений о вреде для здоровья приводятся только в том случае, если предупреждения занимают не менее 30% площади основной поверхности табачной упаковки.

ЛЕЧЕНИЕ ТАБАЧНОЙ ЗАВИСИМОСТИ

Горячая линия для желающих бросить курить	**Да**
Продажа средств никотинзаместительной терапии (НЗТ)	**Да**
Продажа бупропиона	**Да**
Консультирование в медицинских клиниках	**Да, в некоторых**
Консультирование в больницах	**Да, в некоторых**
Консультирование в медико-санитарных учреждениях	**Нет**
Консультирование по месту жительства	**Нет**

ФИНАНСИРОВАНИЕ МЕР ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА

Конкретные цели национального правительства	**Да**
Национальный орган или техническое подразделение по борьбе против табака	**Да**
Численность персонала в эквиваленте полной занятости	**3**

ГОСУДАРСТВЕННЫЕ РАСХОДЫ НА БОРЬБУ ПРОТИВ ТАБАКА		
В валюте, указанной страной	**31 502 000 000**	**кор. вон**
В долларах США по официальному курсу	**32 991 915 долл.**	

Республика Корея

Западная часть Тихого океана

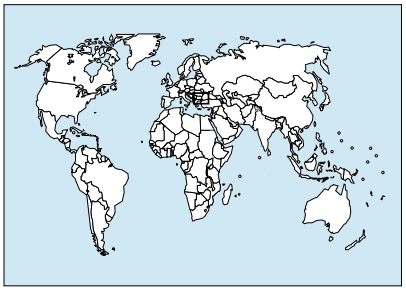
СТАТУС РКБТ ВОЗ

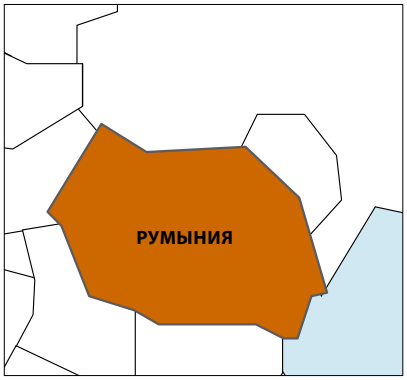
Дата подписания	21 июля 2003 года
Дата ратификации (или юридически эквивалентной процедуры)	16 мая 2005 года

. . . Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

Румыния





СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ КОНТЕКСТ

Население (тыс.)	**21 711**
Взрослое (>15 лет)	**84,6%**
Городское	**54,0%**
Прирост	**-0,4%**

Группа населения по уровню доходов	**Со средним уровнем дохода**
Доход на душу населения[1]	**8 940 долл.**
Процентная доля населения, живущего в условиях крайней нищеты	**< 2%**
Процент грамотности	**97,3%**

[1] Валовой национальный доход на душу населения в международных долларах. Международный доллар имеет в стране такую же покупательную способность, какую доллар США имеет в Соединенных Штатах Америки.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА СРЕДИ МОЛОДЕЖИ НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ (%)
Подробные определения см. в приложении V.

Мужчины	**22,2**
Женщины	**14,8**
Оба пола	**18,3**

Возрастная группа: **13–15 лет**
Выборка: **Общенациональная**
Год обследования: **2004**
Источник: **Глобальное обследование употребления табака среди молодежи**

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ КУРЕНИЯ ТАБАКА СРЕДИ ВЗРОСЛЫХ (%)

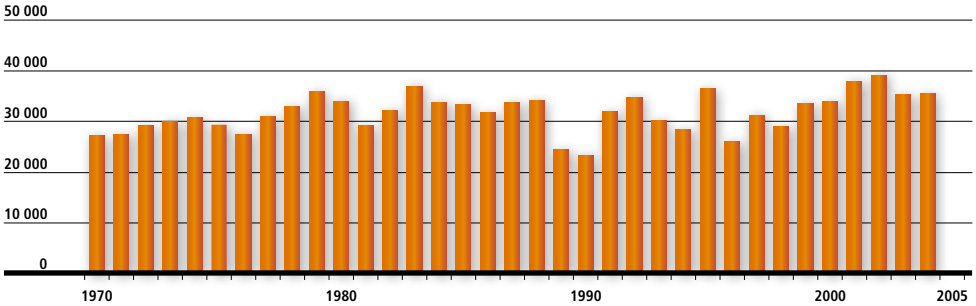
	Ежедневное курение табака	Курение табака на момент обследования
Мужчины	...	**33,0**
Женщины	...	**27,1**
Оба пола	...	**30,0**

Возрастная группа: **15–59 лет**
Выборка: **Общенациональная**
Год обследования: **2007**
Источник: **Знания, отношение и практика употребления табака румынского населения и правовые нормы, 2007 г.**

ТАБАЧНАЯ ПРОМЫШЛЕННОСТЬ

ПОТРЕБЛЕНИЕ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)

Оценка на основе данных по торговле и производству

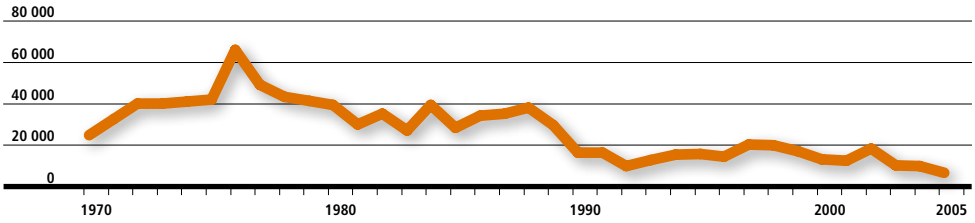


Европа

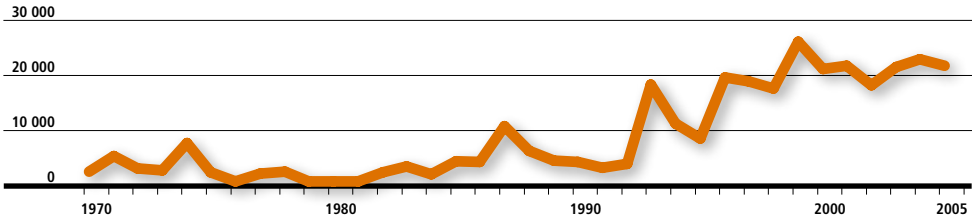
. . . Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

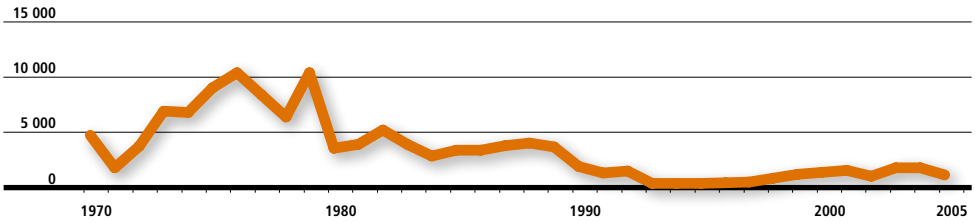
ПРОИЗВОДСТВО ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



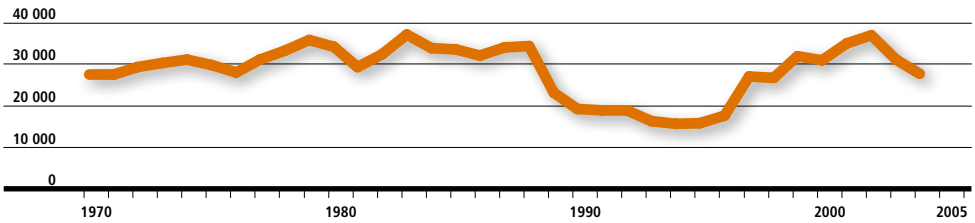
ИМПОРТ ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



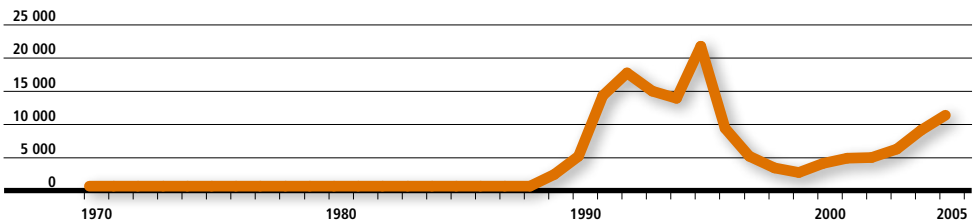
ЭКСПОРТ ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



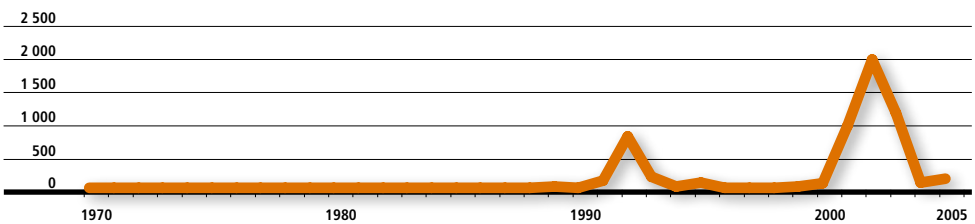
ПРОИЗВОДСТВО СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



ИМПОРТ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



ЭКСПОРТ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



НАЛОГИ И ЦЕНЫ НА ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ

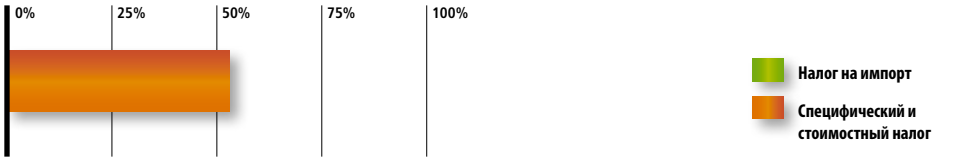
ЦЕНА НАИБОЛЕЕ ПОПУЛЯРНОЙ МАРКИ[2]	
В валюте, указанной страной	**4,00 рум. лея**
В долл. США по официальному курсу	**2,72 долл.**
В международных долларах[3]	**1,37 долл.**

[2] В пачке 20 штук.

[3] Международный доллар имеет в стране такую же покупательную способность, какую доллар США имеет в Соединенных Штатах Америки.

НАЛОГИ НА ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ ДАННОЙ МАРКИ

В % от розничной цены



ДОСТУПНОСТЬ ДАННОЙ МАРКИ ПО ЦЕНЕ	
% годового дохода на душу населения, необходимый для покупки 100 пачек	**2%**

ЗАПРЕТ НА РЕКЛАМУ, СТИМУЛИРОВАНИЕ ПРОДАЖИ И СПОНСОРСТВО

Национальное ТВ и радио	**Да**
Зарубежное ТВ и радио	**Нет**
Местные журналы/газеты	**Нет**
Зарубежные журналы/газеты	**Нет**
Рекламные щиты/наружная реклама	**Нет**
Торговые точки	**Нет**
Интернет	**Нет**
Бесплатное распространение табачных изделий	**Нет**
Рекламные скидки	**Нет**
Нетабачные изделия с названиями табачных марок	**Нет**
Марки нетабачных изделий, используемые на табачных изделиях4	**Нет**
Показ табачных изделий на телевидении и/или в фильмах	**Да**
Спонсорство мероприятий	**Нет**
Обеспечение соблюдения запретов*	**. . . / 10**

4 Например, марка спортивной обуви на пачке сигарет.

* Отсутствовала возможность вовремя получить подборку данных по обеспечению соблюдения запретов для доклада за настоящий год. При отсутствии мер вмешательства оценка обеспечения соблюдения запретов не применяется.

ЗОНЫ, СВОБОДНЫЕ ОТ ТАБАЧНОГО ДЫМА

Учреждения здравоохранения	**Да**
Образовательные учреждения, кроме университетов	**Да**
Университеты	**Да**
Государственные учреждения	**Да**
Служебные помещения	**Да**
Рестораны	**Нет**
Пивные и бары	**Нет**
Обеспечение соблюдения запретов*	**. . . / 10**

* Отсутствовала возможность вовремя получить подборку данных по обеспечению соблюдения запретов для доклада за настоящий год. При отсутствии мер вмешательства оценка обеспечения соблюдения запретов не применяется.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ О ВРЕДЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ НА УПАКОВКАХ ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ

Законы или нормативные акты, запрещающие термины, вводящие в заблуждение	**Да**
% основной маркированной поверхности, занятой предупреждениями	**30%**
Предупреждения обязательны и конкретизированы	**Да**
Предупреждения наносятся на каждую упаковку/включаются в каждую маркировку	**Да**
Предупреждения описывают вредные последствия употребления табака	**Да**
Предупреждения являются крупными, четкими, видимыми и легко читаемыми	**Да**
Предупреждения меняются	**Да**
Предупреждения изложены на основном языке (основных языках)	**Да**
Предупреждения включают изображение	**Нет**

Примечание: Детальные характеристики предупреждений о вреде для здоровья приводятся только в том случае, если предупреждения занимают не менее 30% площади основной поверхности табачной упаковки.

ЛЕЧЕНИЕ ТАБАЧНОЙ ЗАВИСИМОСТИ

Горячая линия для желающих бросить курить	**Нет**
Продажа средств никотинзаместительной терапии (НЗТ)	**Да**
Продажа бупропиона	**Да**
Консультирование в медицинских клиниках	**. . .**
Консультирование в больницах	**. . .**
Консультирование в медико-санитарных учреждениях	**. . .**
Консультирование по месту жительства	**. . .**

ФИНАНСИРОВАНИЕ МЕР ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА

Конкретные цели национального правительства	**Нет**	
Национальный орган или техническое подразделение по борьбе против табака	**Нет**	
Численность персонала в эквиваленте полной занятости	**—**	

ГОСУДАРСТВЕННЫЕ РАСХОДЫ НА БОРЬБУ ПРОТИВ ТАБАКА		
В валюте, указанной страной	**. . .**	**—**
В долларах США по официальному курсу	**. . .**	

Румыния
Европа

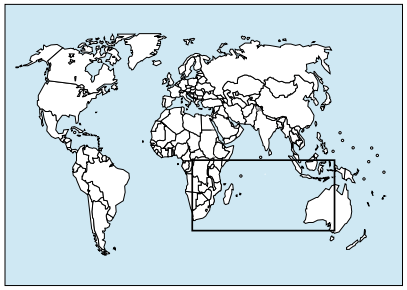
СТАТУС РКБТ ВОЗ

Дата подписания	25 июня 2004 года
Дата ратификации (или юридически эквивалентной процедуры)	27 января 2006 года

. . . Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

Российская Федерация



СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ КОНТЕКСТ

Население (тыс.)	**143 202**
Взрослое (>15 лет)	**84,7%**
Городское	**73,0%**
Прирост	**-0,3%**

Группа населения по уровню доходов	**Со средним уровнем дохода**
Доход на душу населения[1]	**10 640 долл.**
Процентная доля населения, живущего в условиях крайней нищеты	**< 2%**
Процент грамотности	**99,4%**

[1] Валовой национальный доход на душу населения в международных долларах. Международный доллар имеет в стране такую же покупательную способность, какую доллар США имеет в Соединенных Штатах Америки.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА СРЕДИ МОЛОДЕЖИ НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ (%) Подробные определения см. в приложении V.	
Мужчины	**30,1**
Женщины	**24,4**
Оба пола	**27,3**

Возрастная группа: **13–15 лет**
Выборка: **Общенациональная**
Год обследования: **2004**
Источник: **Глобальное обследование употребления табака среди молодежи**

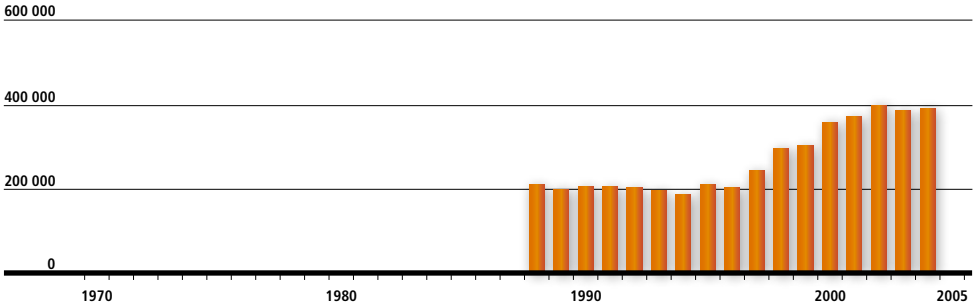
РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ КУРЕНИЯ ТАБАКА СРЕДИ ВЗРОСЛЫХ (%)		
	Ежедневное употребление сигарет	**Курение табака на момент обследования**
Мужчины	**60,4**	**...**
Женщины	**15,5**	**...**
Оба пола	**...**	**...**

Возрастная группа: **старше 18 лет**
Выборка: **Общенациональная**
Год обследования: **2001**
Источник: **Распространенность курения в 8 странах бывшего Советского Союза, 2004 г.**

ТАБАЧНАЯ ПРОМЫШЛЕННОСТЬ

ПОТРЕБЛЕНИЕ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)

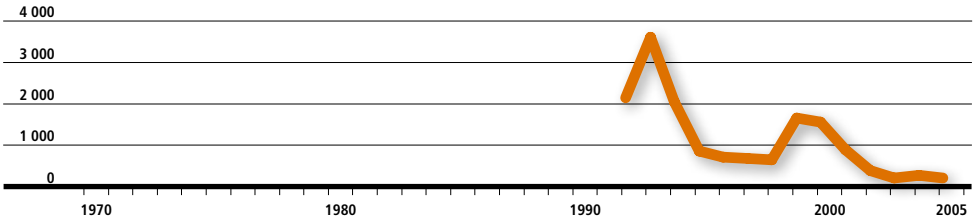
Оценка на основе данных по торговле и производству



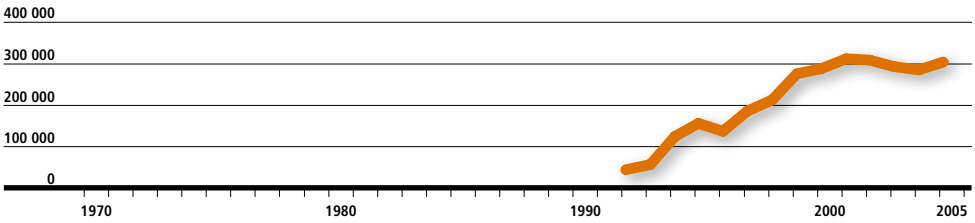
Европа

. . . Данные не предоставлены/отсутствуют.
— Данные не требуются/неприменимы.

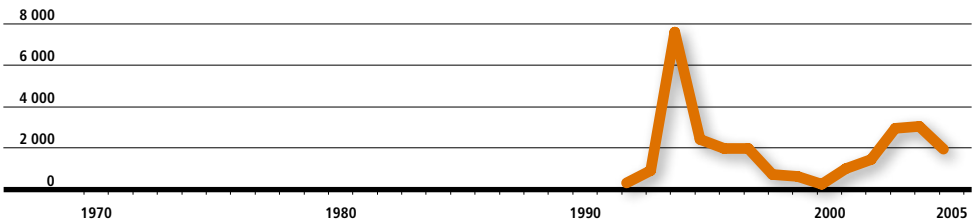
ПРОИЗВОДСТВО ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



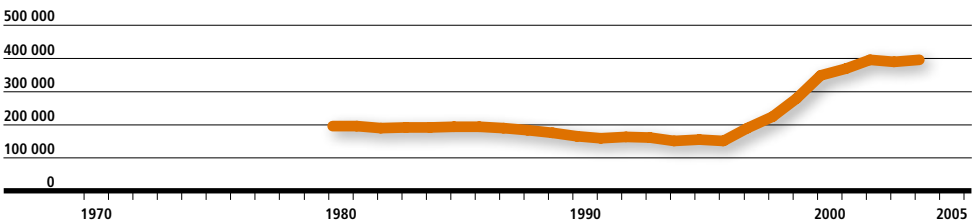
ИМПОРТ ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



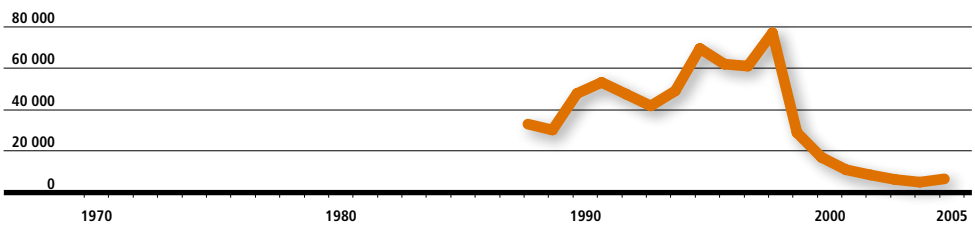
ЭКСПОРТ ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



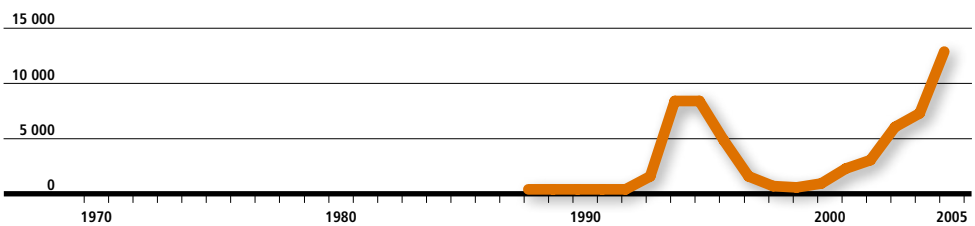
ПРОИЗВОДСТВО СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



ИМПОРТ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



ЭКСПОРТ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



НАЛОГИ И ЦЕНЫ НА ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ

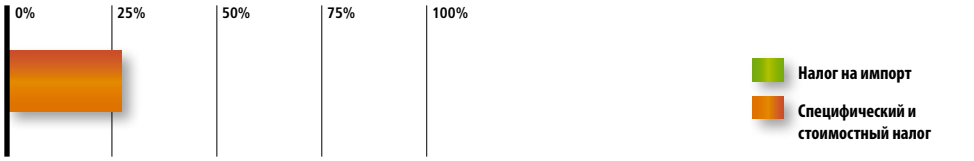
ЦЕНА НАИБОЛЕЕ ПОПУЛЯРНОЙ МАРКИ [2]	
В валюте, указанной страной	**24,00 рубля**
В долл. США по официальному курсу	**0,88 долл.**
В международных долларах[3]	**1,53 долл.**

[2] В пачке 20 штук.

[3] Международный доллар имеет в стране такую же покупательную способность, какую доллар США имеет в Соединенных Штатах Америки.

НАЛОГИ НА ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ ДАННОЙ МАРКИ

В % от розничной цены



ДОСТУПНОСТЬ ДАННОЙ МАРКИ ПО ЦЕНЕ	
% годового дохода на душу населения, необходимый для покупки 100 пачек	**1%**

ЗАПРЕТ НА РЕКЛАМУ, СТИМУЛИРОВАНИЕ ПРОДАЖИ И СПОНСОРСТВО

Национальное ТВ и радио	**Да**
Зарубежное ТВ и радио	**Нет**
Местные журналы/газеты	**Нет**
Зарубежные журналы/газеты	**Нет**
Рекламные щиты/наружная реклама	**Нет**
Торговые точки	**Нет**
Интернет	**Нет**
Бесплатное распространение табачных изделий	**Нет**
Рекламные скидки	**Нет**
Нетабачные изделия с названиями табачных марок	**Нет**
Марки нетабачных изделий, используемые на табачных изделиях[4]	**Нет**
Показ табачных изделий на телевидении и/или в фильмах	**Да**
Спонсорство мероприятий	**Нет**
Обеспечение соблюдения запретов*	**. . . / 10**

[4] Например, марка спортивной обуви на пачке сигарет.

* Отсутствовала возможность вовремя получить подборку данных по обеспечению соблюдения запретов для доклада за настоящий год. При отсутствии мер вмешательства оценка обеспечения соблюдения запретов не применяется.

ЗОНЫ, СВОБОДНЫЕ ОТ ТАБАЧНОГО ДЫМА

Учреждения здравоохранения	**Нет**
Образовательные учреждения, кроме университетов	**Нет**
Университеты	**Нет**
Государственные учреждения	**Нет**
Служебные помещения	**Нет**
Рестораны	**Нет**
Пивные и бары	**Нет**
Обеспечение соблюдения запретов*	**— / 10**

* Отсутствовала возможность вовремя получить подборку данных по обеспечению соблюдения запретов для доклада за настоящий год. При отсутствии мер вмешательства оценка обеспечения соблюдения запретов не применяется.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ О ВРЕДЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ НА УПАКОВКАХ ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ

Законы или нормативные акты, запрещающие термины, вводящие в заблуждение	**Нет**
% основной маркированной поверхности, занятой предупреждениями	**4%**
Предупреждения обязательны и конкретизированы	**—**
Предупреждения наносятся на каждую упаковку/включаются в каждую маркировку	**—**
Предупреждения описывают вредные последствия употребления табака	**—**
Предупреждения являются крупными, четкими, видимыми и легко читаемыми	**—**
Предупреждения меняются	**—**
Предупреждения изложены на основном языке (основных языках)	**—**
Предупреждения включают изображение	**—**

Примечание: Детальные характеристики предупреждений о вреде для здоровья приводятся только в том случае, если предупреждения занимают не менее 30% площади основной поверхности табачной упаковки.

ЛЕЧЕНИЕ ТАБАЧНОЙ ЗАВИСИМОСТИ

Горячая линия для желающих бросить курить	**Нет**
Продажа средств никотинзаместительной терапии (НЗТ)	**Да**
Продажа бупропиона	**Нет**
Консультирование в медицинских клиниках	**Нет**
Консультирование в больницах	**Нет**
Консультирование в медико-санитарных учреждениях	**Нет**
Консультирование по месту жительства	**...**

ФИНАНСИРОВАНИЕ МЕР ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА

Конкретные цели национального правительства	**Да**
Национальный орган или техническое подразделение по борьбе против табака	**Да**
Численность персонала в эквиваленте полной занятости	**...**

ГОСУДАРСТВЕННЫЕ РАСХОДЫ НА БОРЬБУ ПРОТИВ ТАБАКА		
В валюте, указанной страной	...	—
В долларах США по официальному курсу	...	

Российская Федерация Европа

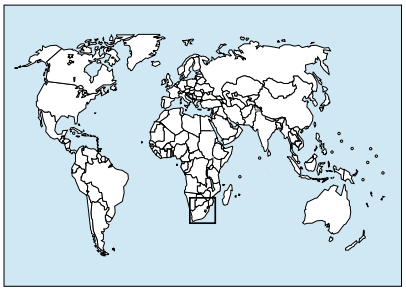
СТАТУС РКБТ ВОЗ

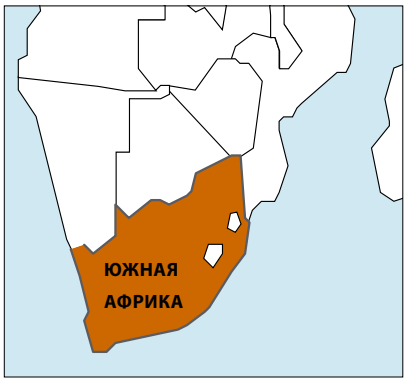
Дата подписания	
Дата ратификации (или юридически эквивалентной процедуры)	

... Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

Южная Африка





СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ КОНТЕКСТ

Население (тыс.)	**47 432**
Взрослое (>15 лет)	**67,4%**
Городское	**59,0%**
Прирост	**1,2%**

Группа населения по уровню доходов	**Со средним уровнем дохода**
Доход на душу населения[1]	**12 120 долл.**
Процентная доля населения, живущего в условиях крайней нищеты	**10,7%**
Процент грамотности	**82,4%**

[1] Валовой национальный доход на душу населения в международных долларах. Международный доллар имеет в стране такую же покупательную способность, какую доллар США имеет в Соединенных Штатах Америки.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА СРЕДИ МОЛОДЕЖИ НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ (%) Подробные определения см. в приложении V.	
Мужчины	**29,0**
Женщины	**20,0**
Оба пола	**23,6**

Возрастная группа: **13–15 лет**
Выборка: **Общенациональная**
Год обследования: **2002**
Источник: **Глобальное обследование употребления табака среди молодежи**

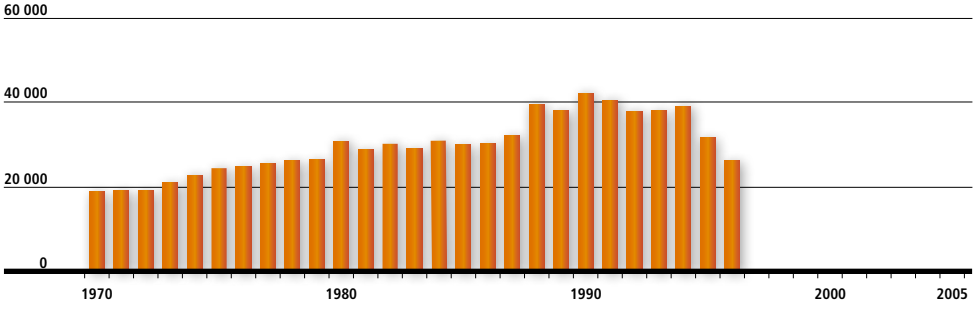
РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ КУРЕНИЯ ТАБАКА СРЕДИ ВЗРОСЛЫХ (%)		
	Ежедневное курение табака	**Курение табака на момент обследования**
Мужчины	**27,1**	**36,0**
Женщины	**8,2**	**10,2**
Оба пола	**17,1**	**22,4**

Возрастная группа: **старше 18 лет**
Выборка: **Общенациональная**
Год обследования: **2002-2003**
Источник: **World Health Survey, 2003**

ТАБАЧНАЯ ПРОМЫШЛЕННОСТЬ

ПОТРЕБЛЕНИЕ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)

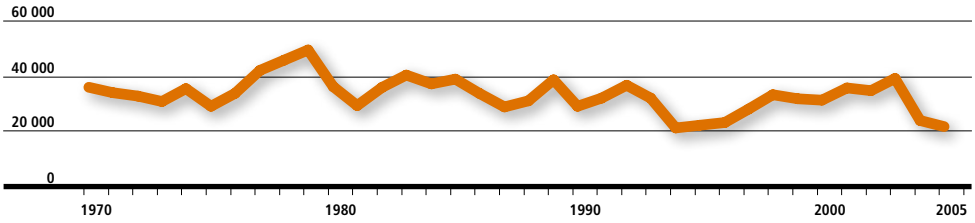
Оценка на основе данных по торговле и производству



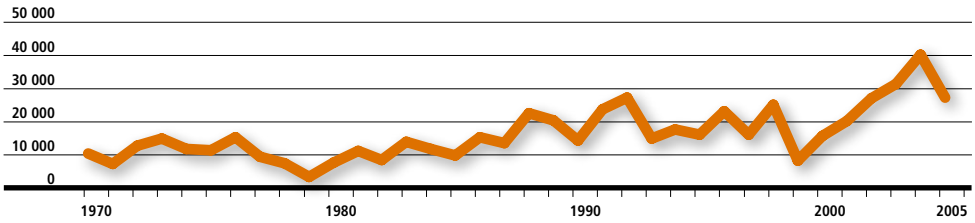
Африка

. . . Данные не предоставлены/отсутствуют.
— Данные не требуются/неприменимы.

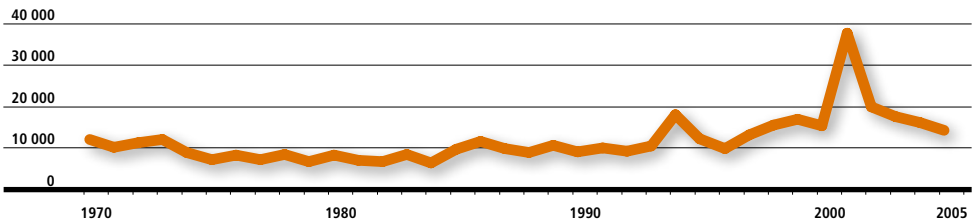
ПРОИЗВОДСТВО ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



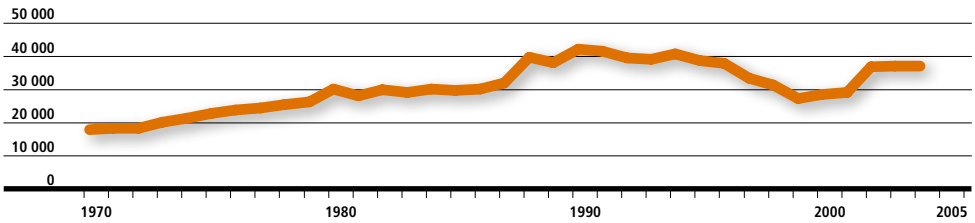
ИМПОРТ ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



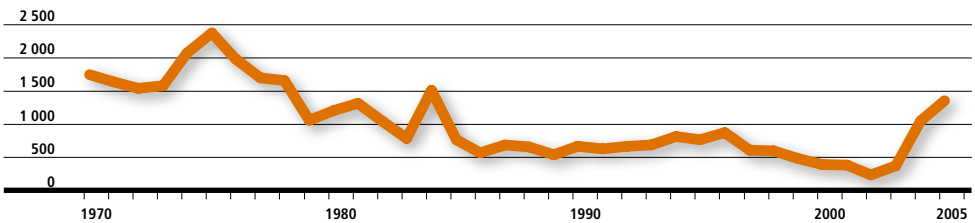
ЭКСПОРТ ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



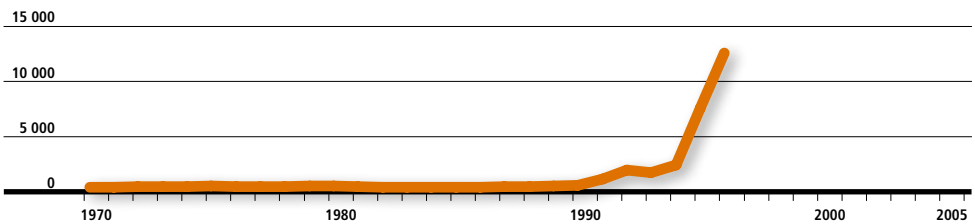
ПРОИЗВОДСТВО СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



ИМПОРТ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



ЭКСПОРТ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



НАЛОГИ И ЦЕНЫ НА ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ

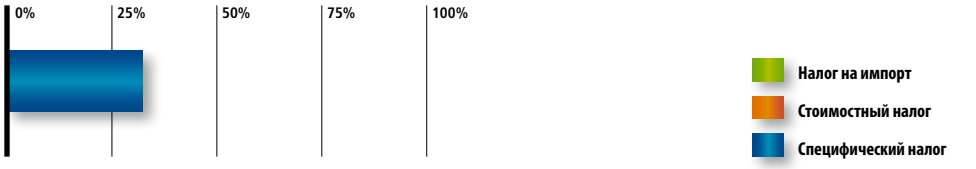
ЦЕНА НАИБОЛЕЕ ПОПУЛЯРНОЙ МАРКИ[2]	
В валюте, указанной страной	**15.70 рэнда**
В долл. США по официальному курсу	**2,32 долл.**
В международных долларах[3]	**5,15 долл.**

[2] В пачке 20 штук.

[3] Международный доллар имеет в стране такую же покупательную способность, какую доллар США имеет в Соединенных Штатах Америки.

НАЛОГИ НА ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ ДАННОЙ МАРКИ

В % от розничной цены



ДОСТУПНОСТЬ ДАННОЙ МАРКИ ПО ЦЕНЕ	
% годового дохода на душу населения, необходимый для покупки 100 пачек	**4%**

ЗАПРЕТ НА РЕКЛАМУ, СТИМУЛИРОВАНИЕ ПРОДАЖИ И СПОНСОРСТВО

Национальное ТВ и радио	**Да**
Зарубежное ТВ и радио	**Да**
Местные журналы/газеты	**Да**
Зарубежные журналы/газеты	**Да**
Рекламные щиты/наружная реклама	**Да**
Торговые точки	**Да**
Интернет	**Да**
Бесплатное распространение табачных изделий	**Да**
Рекламные скидки	**Да**
Нетабачные изделия с названиями табачных марок	**Да**
Марки нетабачных изделий, используемые на табачных изделиях[4]	**Да**
Показ табачных изделий на телевидении и/или в фильмах	**Да**
Спонсорство мероприятий	**Да**
Обеспечение соблюдения запретов*	**7 / 10**

[4] Например, марка спортивной обуви на пачке сигарет.

* Показатель «обеспечение соблюдения» отражает общее число баллов из максимально возможных 10, выставленное экспертами, которые оценивали уровень обеспечения соблюдения запретов как минимальный (0 баллов), средний (1 балл) или высший (2 балла). При отсутствии мер вмешательства оценка обеспечения соблюдения запретов не применяется.

Южная Африка
Африка

ЗОНЫ, СВОБОДНЫЕ ОТ ТАБАЧНОГО ДЫМА

Учреждения здравоохранения	**Да**
Образовательные учреждения, кроме университетов	**Да**
Университеты	**Да**
Государственные учреждения	**Да**
Служебные помещения	**Да**
Рестораны !	**Нет**
Пивные и бары !	**Нет**
Обеспечение соблюдения запретов*	**5 / 10**

! Данные не были утверждены координатором по стране к моменту публикации настоящего доклада

* Показатель «обеспечение соблюдения» отражает общее число баллов из максимально возможных 10, выставленное экспертами, которые оценивали уровень обеспечения соблюдения запретов как минимальный (0 баллов), средний (1 балл) или высший (2 балла). При отсутствии мер вмешательства оценка обеспечения соблюдения запретов не применяется.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ О ВРЕДЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ НА УПАКОВКАХ ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ

Законы или нормативные акты, запрещающие термины, вводящие в заблуждение	**Да**
% основной маркированной поверхности, занятой предупреждениями	**37%**
Предупреждения обязательны и конкретизированы	**Да**
Предупреждения наносятся на каждую упаковку/включаются в каждую маркировку	**Да**
Предупреждения описывают вредные последствия употребления табака	**Да**
Предупреждения являются крупными, четкими, видимыми и легко читаемыми	**Да**
Предупреждения меняются	**Да**
Предупреждения изложены на основном языке (основных языках)	**Да**
Предупреждения включают изображение	**Нет**

Примечание: Детальные характеристики предупреждений о вреде для здоровья приводятся только в том случае, если предупреждения занимают не менее 30% площади основной поверхности табачной упаковки.

ЛЕЧЕНИЕ ТАБАЧНОЙ ЗАВИСИМОСТИ

Горячая линия для желающих бросить курить	**Да**
Продажа средств никотинзаместительной терапии (НЗТ)	**Да**
Продажа бупропиона	**Да**
Консультирование в медицинских клиниках	**Да, в большинстве**
Консультирование в больницах	**Да, в большинстве**
Консультирование в медико-санитарных учреждениях	**Да, в большинстве**
Консультирование по месту жительства	**Да, в большинстве**

ФИНАНСИРОВАНИЕ МЕР ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА

Конкретные цели национального правительства	**Да**
Национальный орган или техническое подразделение по борьбе против табака	**Да**
Nombre d'emplois en équivalents plein temps	**4**

ГОСУДАРСТВЕННЫЕ РАСХОДЫ НА БОРЬБУ ПРОТИВ ТАБАКА	
В валюте, указанной страной	**1 500 000 рэндов**
В долларах США по официальному курсу	**221 566 долл.**

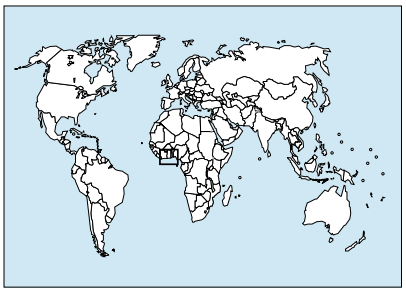
СТАТУС РКБТ ВОЗ

Дата подписания	16 июня 2003 года
Дата ратификации (или юридически эквивалентной процедуры)	19 апреля 2005 года

... Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

Испания



СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ КОНТЕКСТ

Население (тыс.)	**43 064**
Взрослое (>15 лет)	**85,7%**
Городское	**77,0%**
Прирост	**0,8%**

Группа населения по уровню доходов	**С высоким уровнем дохода**
Доход на душу населения[1]	**25 820 долл.**
Процентная доля населения, живущего в условиях крайней нищеты	**...**
Процент грамотности	**...**

[1] Валовой национальный доход на душу населения в международных долларах. Международный доллар имеет в стране такую же покупательную способность, какую доллар США имеет в Соединенных Штатах Америки.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА СРЕДИ МОЛОДЕЖИ НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ (%) Подробные определения см. в приложении V.	
Мужчины	**...**
Женщины	**...**
Оба пола	**...**

Возрастная группа: ...
Выборка: ...
Год обследования: ...
Источник: **Глобальное обследование употребления табака среди молодежи**

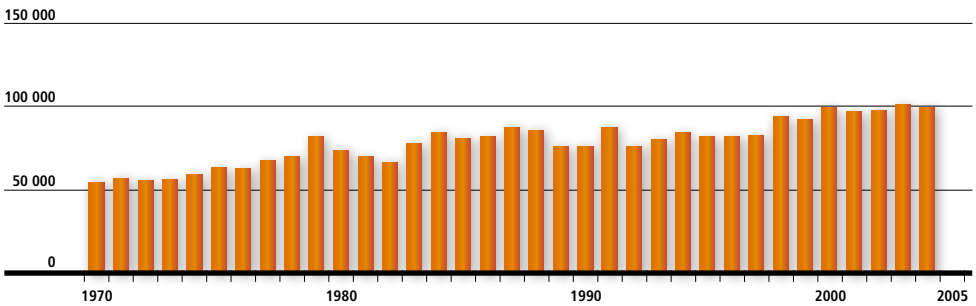
РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ КУРЕНИЯ ТАБАКА СРЕДИ ВЗРОСЛЫХ (%)		
	Ежедневное курение табака	**Курение табака на момент обследования**
Мужчины	**34,1**	**40,0**
Женщины	**23,7**	**26,8**
Оба пола	**28,7**	**33,2**

Возрастная группа: **старше 18 лет**
Выборка: **Общенациональная**
Год обследования: 2002-**2003**
Источник: **World Health Survey, 2003**

ТАБАЧНАЯ ПРОМЫШЛЕННОСТЬ

ПОТРЕБЛЕНИЕ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)

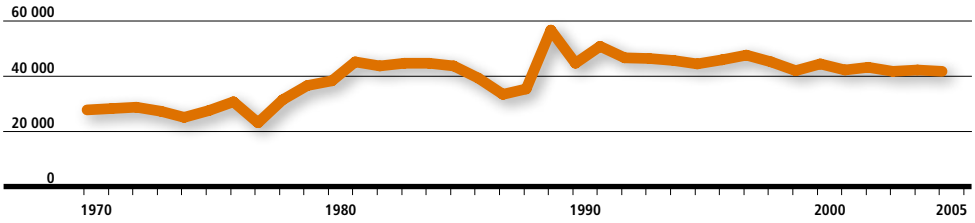
Оценка на основе данных по торговле и производству



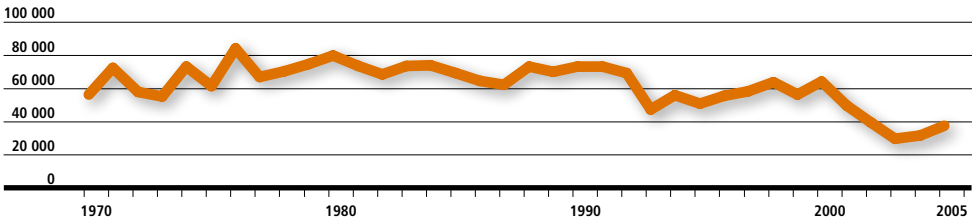
Европа

. . . Данные не предоставлены/отсутствуют.
— Данные не требуются/неприменимы.

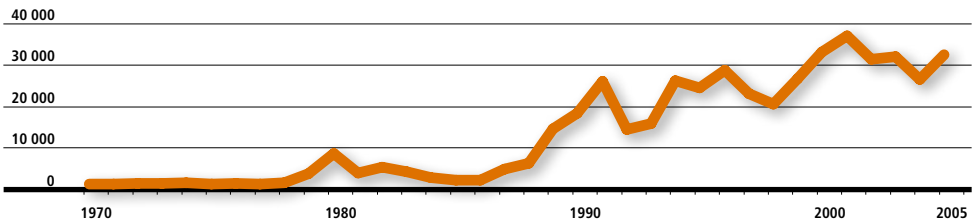
ПРОИЗВОДСТВО ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



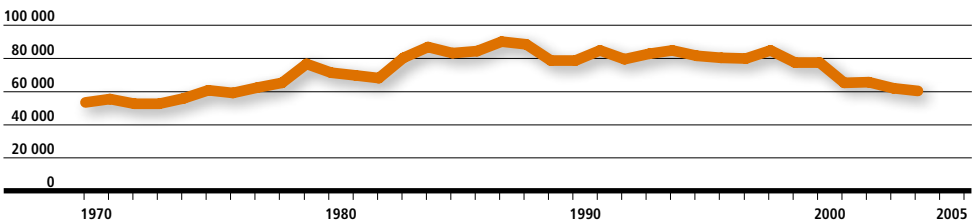
ИМПОРТ ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



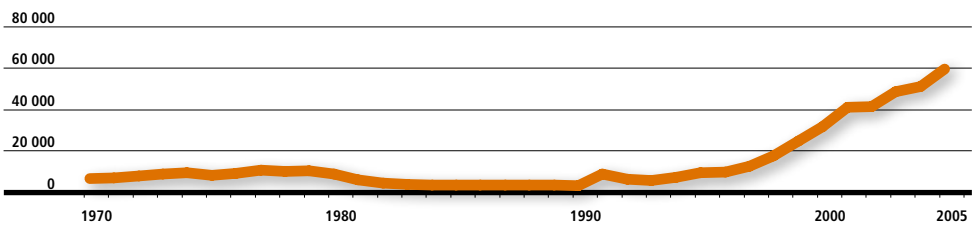
ЭКСПОРТ ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



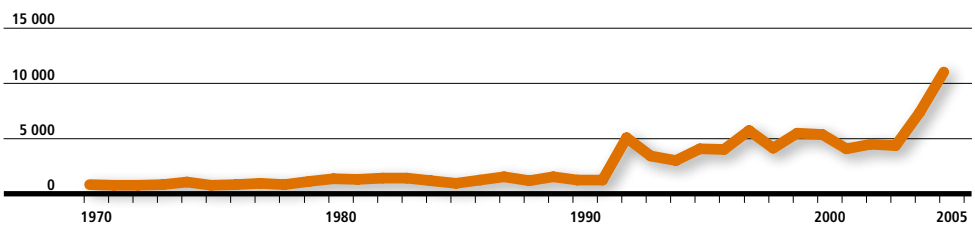
ПРОИЗВОДСТВО СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



ИМПОРТ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



ЭКСПОРТ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



НАЛОГИ И ЦЕНЫ НА ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ

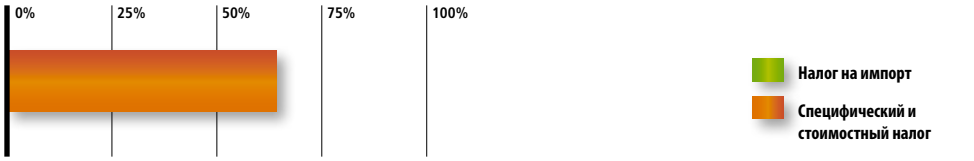
ЦЕНА НАИБОЛЕЕ ПОПУЛЯРНОЙ МАРКИ[2]	
В валюте, указанной страной	**2,25 евро**
В долл. США по официальному курсу	**2,85 долл.**
В международных долларах[3]	**2,87 долл.**

[2] В пачке 20 штук.

[3] Международный доллар имеет в стране такую же покупательную способность, какую доллар США имеет в Соединенных Штатах Америки.

НАЛОГИ НА ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ ДАННОЙ МАРКИ

В % от розничной цены



ДОСТУПНОСТЬ ДАННОЙ МАРКИ ПО ЦЕНЕ	
% годового дохода на душу населения, необходимый для покупки 100 пачек	**1%**

ЗАПРЕТ НА РЕКЛАМУ, СТИМУЛИРОВАНИЕ ПРОДАЖИ И СПОНСОРСТВО

Национальное ТВ и радио	**Да**
Зарубежное ТВ и радио	**Нет**
Местные журналы/газеты	**Да**
Зарубежные журналы/газеты	**Да**
Рекламные щиты/наружная реклама	**Да**
Торговые точки	**Да**
Интернет	**Нет**
Бесплатное распространение табачных изделий	**Да**
Рекламные скидки	**Да**
Нетабачные изделия с названиями табачных марок	**Да**
Марки нетабачных изделий, используемые на табачных изделиях4	**Нет**
Показ табачных изделий на телевидении и/или в фильмах	**Да**
Спонсорство мероприятий	**Да**
Обеспечение соблюдения запретов*	**. . . / 10**

[4] Например, марка спортивной обуви на пачке сигарет.

* Отсутствовала возможность вовремя получить подборку данных по обеспечению соблюдения запретов для доклада за настоящий год. При отсутствии мер вмешательства оценка обеспечения соблюдения запретов не применяется.

Испания
Европа

ЗОНЫ, СВОБОДНЫЕ ОТ ТАБАЧНОГО ДЫМА

Учреждения здравоохранения	**Да**
Образовательные учреждения, кроме университетов	**Да**
Университеты	**Да**
Государственные учреждения	**Да**
Служебные помещения	**Да**
Рестораны	**Нет**
Пивные и бары	**Нет**
Обеспечение соблюдения запретов*	**. . . / 10**

* Отсутствовала возможность вовремя получить подборку данных по обеспечению соблюдения запретов для доклада за настоящий год. При отсутствии мер вмешательства оценка обеспечения соблюдения запретов не применяется.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ О ВРЕДЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ НА УПАКОВКАХ ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ

Законы или нормативные акты, запрещающие термины, вводящие в заблуждение	**Да**
% основной маркированной поверхности, занятой предупреждениями	**30%**
Предупреждения обязательны и конкретизированы	**Да**
Предупреждения наносятся на каждую упаковку/включаются в каждую маркировку	**Да**
Предупреждения описывают вредные последствия употребления табака	**Да**
Предупреждения являются крупными, четкими, видимыми и легко читаемыми	**Да**
Предупреждения меняются	**Да**
Предупреждения изложены на основном языке (основных языках)	**Да**
Предупреждения включают изображение	**Нет**

Примечание: Детальные характеристики предупреждений о вреде для здоровья приводятся только в том случае, если предупреждения занимают не менее 30% площади основной поверхности табачной упаковки.

ЛЕЧЕНИЕ ТАБАЧНОЙ ЗАВИСИМОСТИ

Горячая линия для желающих бросить курить	**Да**
Продажа средств никотинзаместительной терапии (НЗТ)	**Да**
Продажа бупропиона	**Да**
Консультирование в медицинских клиниках	**Да, в некоторых**
Консультирование в больницах	**Да, в некоторых**
Консультирование в медико-санитарных учреждениях	**Да, в некоторых**
Консультирование по месту жительства	**Да, в некоторых**

ФИНАНСИРОВАНИЕ МЕР ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА

Конкретные цели национального правительства	**Да**	
Национальный орган или техническое подразделение по борьбе против табака	**Да**	
Численность персонала в эквиваленте полной занятости	**. . .**	

ГОСУДАРСТВЕННЫЕ РАСХОДЫ НА БОРЬБУ ПРОТИВ ТАБАКА		
В валюте, указанной страной	**. . .**	**—**
В долларах США по официальному курсу	**. . .**	

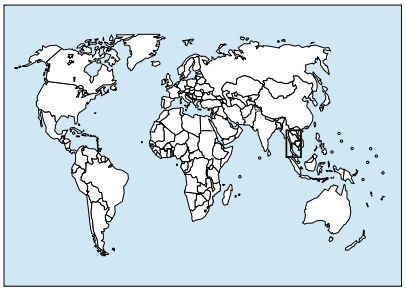
СТАТУС РКБТ ВОЗ

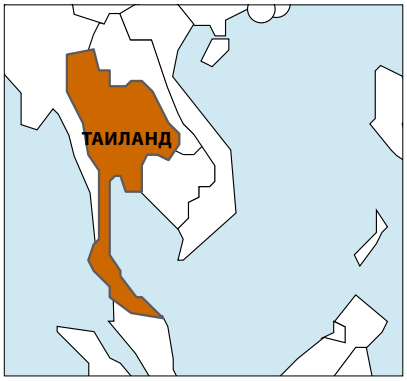
Дата подписания	16 июня 2003 года
Дата ратификации (или юридически эквивалентной процедуры)	11 января 2005 года

. . . Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

Таиланд





СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ КОНТЕКСТ

Население (тыс.)	**64 233**
Взрослое (>15 лет)	**76,2%**
Городское	**32,0%**
Прирост	**1,0%**

Группа населения по уровню доходов	**Со средним уровнем дохода**
Доход на душу населения[1]	**8 440 долл.**
Процентная доля населения, живущего в условиях крайней нищеты	**< 2%**
Процент грамотности	**92,6%**

[1] Валовой национальный доход на душу населения в международных долларах. Международный доллар имеет в стране такую же покупательную способность, какую доллар США имеет в Соединенных Штатах Америки.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА СРЕДИ МОЛОДЕЖИ НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ (%) Подробные определения см. в приложении V.	
Мужчины	**21,7**
Женщины	**8,4**
Оба пола	**15,7**

Возрастная группа: **13–15 лет**
Выборка: **Общенациональная**
Год обследования: **2005**
Источник: **Глобальное обследование употребления табака среди молодежи**

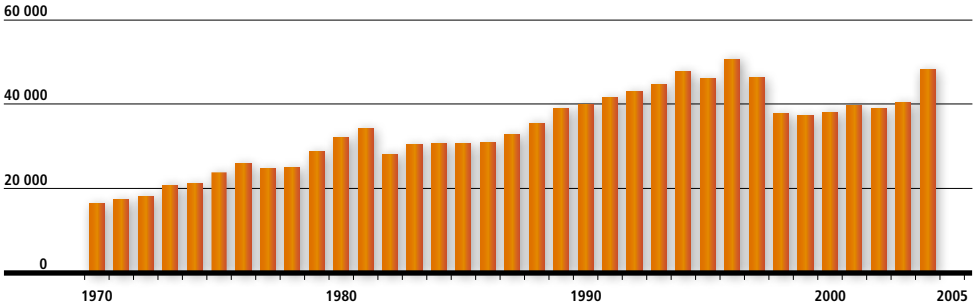
РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ КУРЕНИЯ ТАБАКА СРЕДИ ВЗРОСЛЫХ (%)		
	Регулярное курение сигарет	**Употребление сигарет на момент обследования**
Мужчины	**34,1**	**40,2**
Женщины	**1,9**	**2,4**
Оба пола	**17,9**	**21,1**

Возрастная группа: **11 +**
Выборка: **Общенациональная**
Год обследования: **2004**
Источник: **Thailand health interview survey tobacco, 2004**

ТАБАЧНАЯ ПРОМЫШЛЕННОСТЬ

ПОТРЕБЛЕНИЕ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)

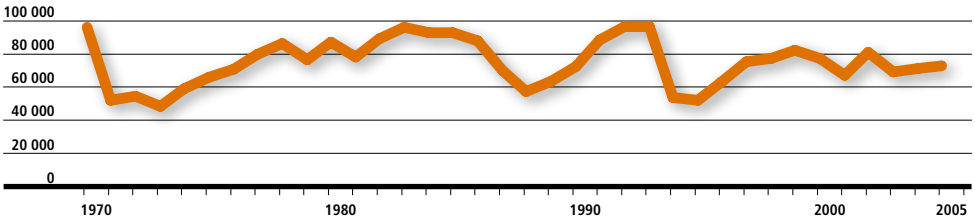
Оценка на основе данных по торговле и производству



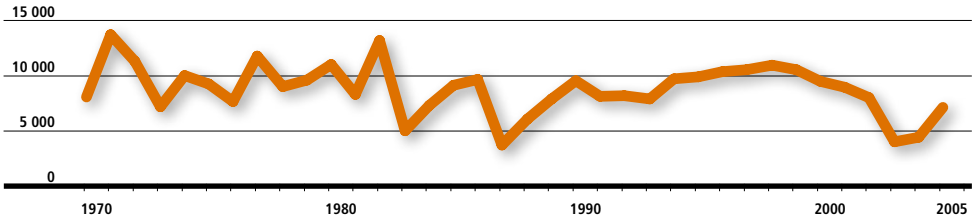
Юго-Восточная Азия

... Данные не предоставлены/отсутствуют.
— Данные не требуются/неприменимы.

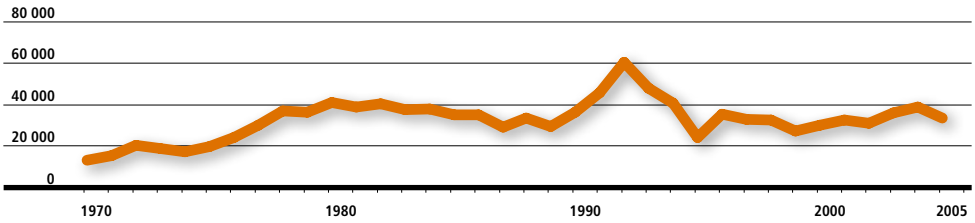
ПРОИЗВОДСТВО ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



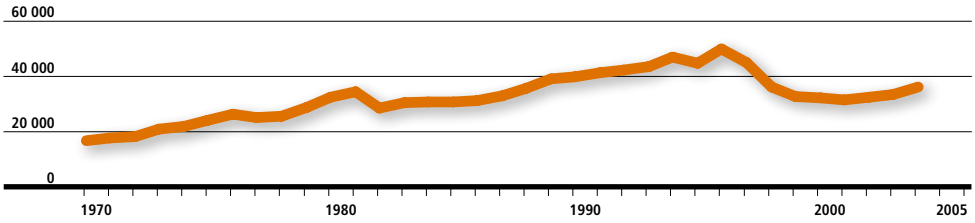
ИМПОРТ ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



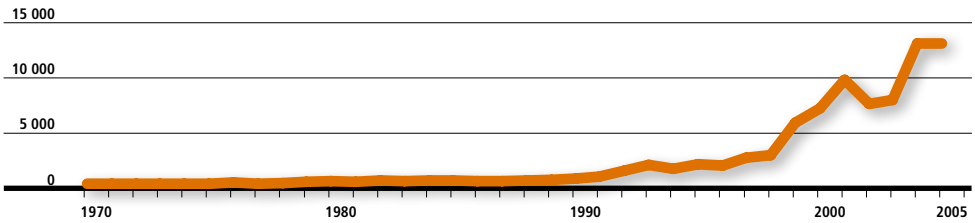
ЭКСПОРТ ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



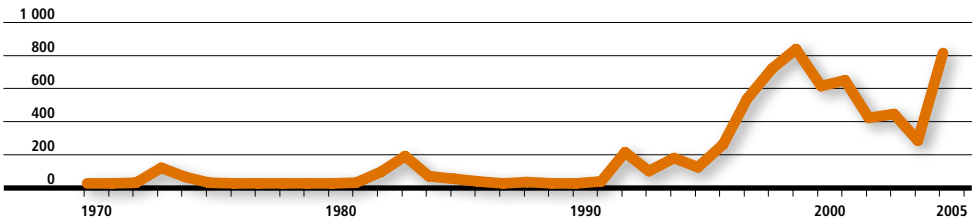
ПРОИЗВОДСТВО СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



ИМПОРТ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



ЭКСПОРТ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



НАЛОГИ И ЦЕНЫ НА ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ

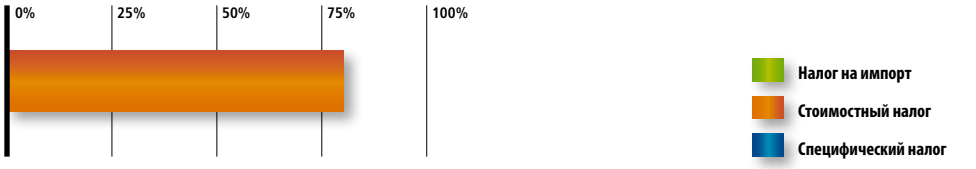
ЦЕНА НАИБОЛЕЕ ПОПУЛЯРНОЙ МАРКИ[2]	
В валюте, указанной страной	**42,00 тайских бата**
В долл. США по официальному курсу	**1,11 долл.**
В международных долларах[3]	**3,25 долл.**

[2] В пачке 20 штук.

[3] Международный доллар имеет в стране такую же покупательную способность, какую доллар США имеет в Соединенных Штатах Америки.

НАЛОГИ НА ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ ДАННОЙ МАРКИ

В % от розничной цены



ДОСТУПНОСТЬ ДАННОЙ МАРКИ ПО ЦЕНЕ	
% годового дохода на душу населения, необходимый для покупки 100 пачек	**4%**

ЗАПРЕТ НА РЕКЛАМУ, СТИМУЛИРОВАНИЕ ПРОДАЖИ И СПОНСОРСТВО

Национальное ТВ и радио	**Да**
Зарубежное ТВ и радио	**Нет**
Местные журналы/газеты	**Да**
Зарубежные журналы/газеты	**Нет**
Рекламные щиты/наружная реклама	**Да**
Торговые точки	**Да**
Интернет	**Да**
Бесплатное распространение табачных изделий	**Да**
Рекламные скидки	**Нет**
Нетабачные изделия с названиями табачных марок	**Да**
Марки нетабачных изделий, используемые на табачных изделиях[4]	**Да**
Показ табачных изделий на телевидении и/или в фильмах	**Да**
Спонсорство мероприятий	**Да**
Обеспечение соблюдения запретов*	**5 / 10**

[4] Например, марка спортивной обуви на пачке сигарет.

* Показатель «обеспечение соблюдения» отражает общее число баллов из максимально возможных 10, выставленное экспертами, которые оценивали уровень обеспечения соблюдения запретов как минимальный (0 баллов), средний (1 балл) или высший (2 балла). При отсутствии мер вмешательства оценка обеспечения соблюдения запретов не применяется.

Таиланд

Юго-Восточная Азия

ЗОНЫ, СВОБОДНЫЕ ОТ ТАБАЧНОГО ДЫМА

Учреждения здравоохранения	**Нет**
Образовательные учреждения, кроме университетов	**Да**
Университеты	**Нет**
Государственные учреждения	**Нет**
Служебные помещения	**Нет**
Рестораны	**Нет**
Пивные и бары	**Нет**
Обеспечение соблюдения запретов*	**6 / 10**

* Показатель «обеспечение соблюдения» отражает общее число баллов из максимально возможных 10, выставленное экспертами, которые оценивали уровень обеспечения соблюдения запретов как минимальный (0 баллов), средний (1 балл) или высший (2 балла). При отсутствии мер вмешательства оценка обеспечения соблюдения запретов не применяется.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ О ВРЕДЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ НА УПАКОВКАХ ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ

Законы или нормативные акты, запрещающие термины, вводящие в заблуждение	**Да**
% основной маркированной поверхности, занятой предупреждениями	**50%**
Предупреждения обязательны и конкретизированы	**Да**
Предупреждения наносятся на каждую упаковку/включаются в каждую маркировку	**Да**
Предупреждения описывают вредные последствия употребления табака	**Да**
Предупреждения являются крупными, четкими, видимыми и легко читаемыми	**Да**
Предупреждения меняются	**Да**
Предупреждения изложены на основном языке (основных языках)	**Да**
Предупреждения включают изображение	**Да**

Примечание: Детальные характеристики предупреждений о вреде для здоровья приводятся только в том случае, если предупреждения занимают не менее 30% площади основной поверхности табачной упаковки.

ЛЕЧЕНИЕ ТАБАЧНОЙ ЗАВИСИМОСТИ

Горячая линия для желающих бросить курить	**Нет**
Продажа средств никотинзаместительной терапии (НЗТ)	**Да**
Продажа бупропиона	**Да**
Консультирование в медицинских клиниках	**Да, в некоторых**
Консультирование в больницах	**Да, в некоторых**
Консультирование в медико-санитарных учреждениях	**Да, в некоторых**
Консультирование по месту жительства	**Да, в некоторых**

ФИНАНСИРОВАНИЕ МЕР ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА

Конкретные цели национального правительства	**Да**
Национальный орган или техническое подразделение по борьбе против табака	**Да**
Численность персонала в эквиваленте полной занятости	**18**

ГОСУДАРСТВЕННЫЕ РАСХОДЫ НА БОРЬБУ ПРОТИВ ТАБАКА	
В валюте, указанной страной	**5 000 000 Тайских батов**
В долларах США по официальному курсу	**131 996 долл.**

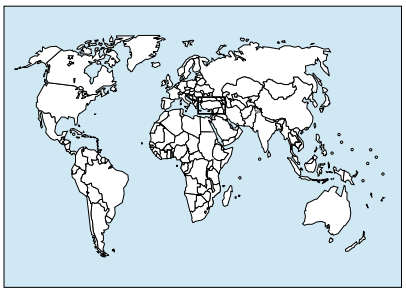
СТАТУС РКБТ ВОЗ

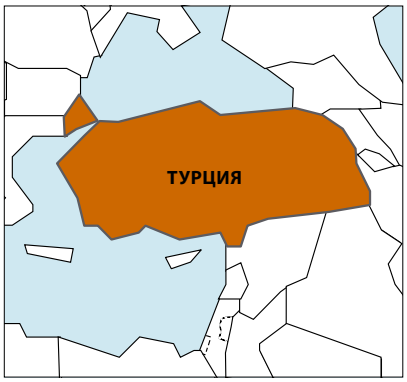
Дата подписания	20 июня 2003 года
Дата ратификации (или юридически эквивалентной процедуры)	8 ноября 2004 года

. . . Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

Турция





СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ КОНТЕКСТ

Население (тыс.)	**73 193**
Взрослое (>15 лет)	**70,8%**
Городское	**67,0%**
Прирост	**1,6%**

Группа населения по уровню доходов	**Со средним уровнем дохода**
Доход на душу населения[1]	**8 420 долл.**
Процентная доля населения, живущего в условиях крайней нищеты	**3,4%**
Процент грамотности	**87,4%**

[1] Валовой национальный доход на душу населения в международных долларах. Международный доллар имеет в стране такую же покупательную способность, какую доллар США имеет в Соединенных Штатах Америки.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА СРЕДИ МОЛОДЕЖИ НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ (%) Подробные определения см. в приложении V.	
Мужчины	**11,1**
Женщины	**4,4**
Оба пола	**8,4**

Возрастная группа: **13–15 лет**
Выборка: **Общенациональная**
Год обследования: **2003**
Источник: **Глобальное обследование употребления табака среди молодежи**

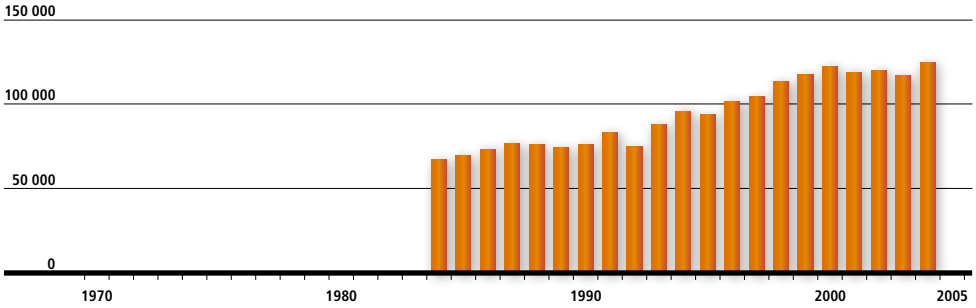
РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ КУРЕНИЯ ТАБАКА СРЕДИ ВЗРОСЛЫХ (%)		
	Ежедневное курение табака	**Курение табака на момент обследования**
Мужчины	**49,9**	**52,0**
Женщины	**15,6**	**17,3**
Оба пола	**32,7**	**34,6**

Возрастная группа: **старше 18 лет**
Выборка: **Общенациональная**
Год обследования: **2003**
Источник: **World Health Survey, 2003**

ТАБАЧНАЯ ПРОМЫШЛЕННОСТЬ

ПОТРЕБЛЕНИЕ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)

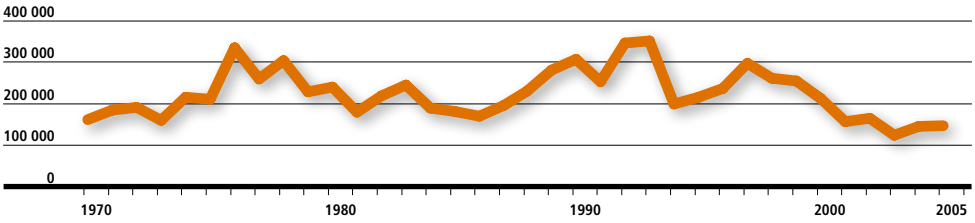
Оценка на основе данных по торговле и производству



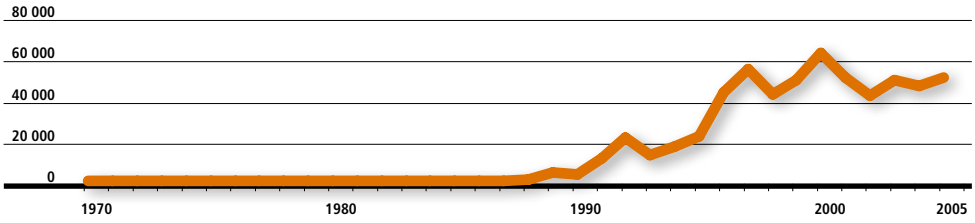
Европа

. . . Данные не предоставлены/отсутствуют.
— Данные не требуются/неприменимы.

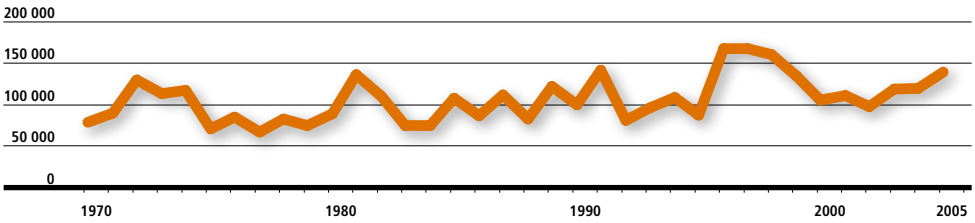
ПРОИЗВОДСТВО ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



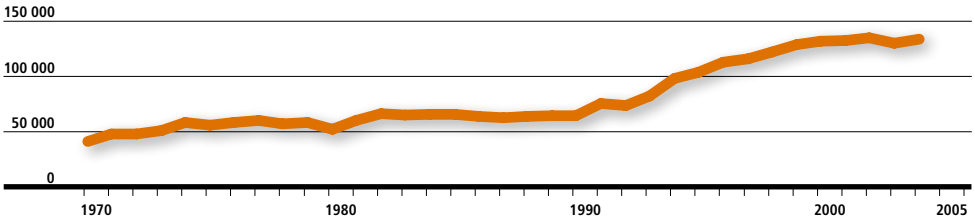
ИМПОРТ ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



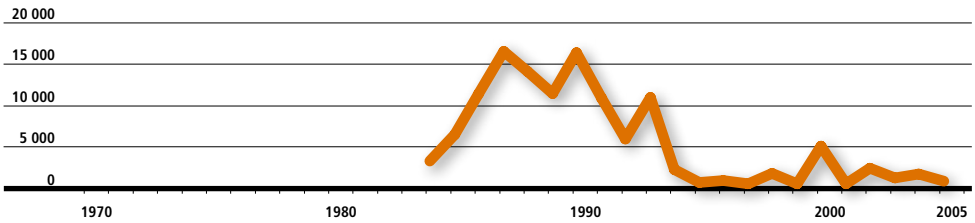
ЭКСПОРТ ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



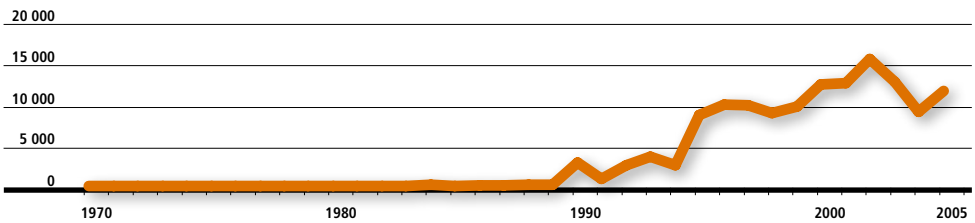
ПРОИЗВОДСТВО СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



ИМПОРТ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



ЭКСПОРТ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



НАЛОГИ И ЦЕНЫ НА ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ

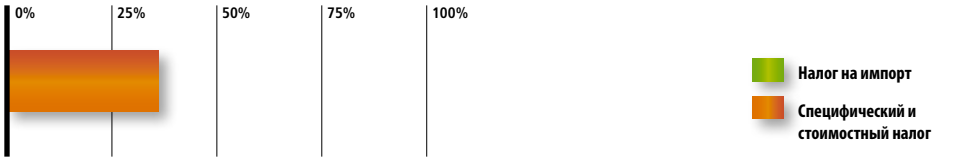
ЦЕНА НАИБОЛЕЕ ПОПУЛЯРНОЙ МАРКИ[2]	
В валюте, указанной страной	**3,75 тур. лиры**
В долл. США по официальному курсу	**2,64 долл.**
В международных долларах[3]	**$4,31**

[2] В пачке 20 штук.

[3] Международный доллар имеет в стране такую же покупательную способность, какую доллар США имеет в Соединенных Штатах Америки.

НАЛОГИ НА ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ ДАННОЙ МАРКИ

В % от розничной цены



ДОСТУПНОСТЬ ДАННОЙ МАРКИ ПО ЦЕНЕ	
% годового дохода на душу населения, необходимый для покупки 100 пачек	**5%**

ЗАПРЕТ НА РЕКЛАМУ, СТИМУЛИРОВАНИЕ ПРОДАЖИ И СПОНСОРСТВО

Национальное ТВ и радио	**Да**
Зарубежное ТВ и радио	**Нет**
Местные журналы/газеты	**Да**
Зарубежные журналы/газеты	**Нет**
Рекламные щиты/наружная реклама	**Да**
Торговые точки	**Нет**
Интернет	**Нет**
Бесплатное распространение табачных изделий	**Нет**
Рекламные скидки	**Нет**
Нетабачные изделия с названиями табачных марок	**Да**
Марки нетабачных изделий, используемые на табачных изделиях[4]	**Нет**
Показ табачных изделий на телевидении и/или в фильмах	**Нет**
Спонсорство мероприятий	**Нет**
Обеспечение соблюдения запретов*	**. . . / 10**

[4] Например, марка спортивной обуви на пачке сигарет.

* Отсутствовала возможность вовремя получить подборку данных по обеспечению соблюдения запретов для доклада за настоящий год. При отсутствии мер вмешательства оценка обеспечения соблюдения запретов не применяется.

Турция
Европа

ЗОНЫ, СВОБОДНЫЕ ОТ ТАБАЧНОГО ДЫМА

Учреждения здравоохранения	**Нет**
Образовательные учреждения, кроме университетов	**Нет**
Университеты	**Нет**
Государственные учреждения	**Нет**
Служебные помещения	**Нет**
Рестораны	**Нет**
Пивные и бары	**Нет**
Обеспечение соблюдения запретов*	**— / 10**

* Отсутствовала возможность вовремя получить подборку данных по обеспечению соблюдения запретов для доклада за настоящий год. При отсутствии мер вмешательства оценка обеспечения соблюдения запретов не применяется.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ О ВРЕДЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ НА УПАКОВКАХ ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ

Законы или нормативные акты, запрещающие термины, вводящие в заблуждение	**Да**
% основной маркированной поверхности, занятой предупреждениями	**30%**
Предупреждения обязательны и конкретизированы	. . .
Предупреждения наносятся на каждую упаковку/включаются в каждую маркировку	. . .
Предупреждения описывают вредные последствия употребления табака	. . .
Предупреждения являются крупными, четкими, видимыми и легко читаемыми	. . .
Предупреждения меняются	. . .
Предупреждения изложены на основном языке (основных языках)	. . .
Предупреждения включают изображение	. . .

Примечание: Детальные характеристики предупреждений о вреде для здоровья приводятся только в том случае, если предупреждения занимают не менее 30% площади основной поверхности табачной упаковки.

ЛЕЧЕНИЕ ТАБАЧНОЙ ЗАВИСИМОСТИ

Горячая линия для желающих бросить курить	. . .
Продажа средств никотинзаместительной терапии (НЗТ)	. . .
Продажа бупропиона	. . .
Консультирование в медицинских клиниках	. . .
Консультирование в больницах	. . .
Консультирование в медико-санитарных учреждениях	. . .
Консультирование по месту жительства	. . .

ФИНАНСИРОВАНИЕ МЕР ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА

Конкретные цели национального правительства	**Нет**
Национальный орган или техническое подразделение по борьбе против табака	**Да**
Численность персонала в эквиваленте полной занятости	**4**

ГОСУДАРСТВЕННЫЕ РАСХОДЫ НА БОРЬБУ ПРОТИВ ТАБАКА		
В валюте, указанной страной	. . .	—
В долларах США по официальному курсу	. . .	

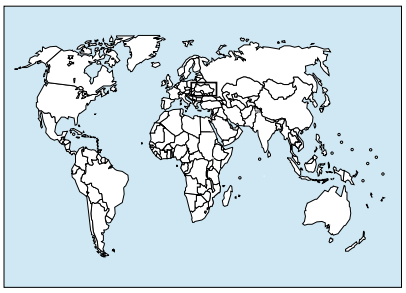
СТАТУС РКБТ ВОЗ

Дата подписания	28 апреля 2004 года
Дата ратификации (или юридически эквивалентной процедуры)	31 декабря 2004 года

. . . Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

Украина



СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ КОНТЕКСТ

Население (тыс.)	**46 481**
Взрослое (>15 лет)	**85,1%**
Городское	**68,0%**
Прирост	**-1,0%**

Группа населения по уровню доходов	**Со средним уровнем дохода**
Доход на душу населения[1]	**6 720 долл.**
Процентная доля населения, живущего в условиях крайней нищеты	**< 2%**
Процент грамотности	**99,4%**

[1] Валовой национальный доход на душу населения в международных долларах. Международный доллар имеет в стране такую же покупательную способность, какую доллар США имеет в Соединенных Штатах Америки.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА СРЕДИ МОЛОДЕЖИ НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ (%)
Подробные определения см. в приложении V.

Мужчины	**29,8**
Женщины	**22,2**
Оба пола	**26,0**

Возрастная группа: **13–15 лет**
Выборка: **Общенациональная**
Год обследования: **2005**
Источник: **Глобальное обследование употребления табака среди молодежи**

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ КУРЕНИЯ ТАБАКА СРЕДИ ВЗРОСЛЫХ (%)

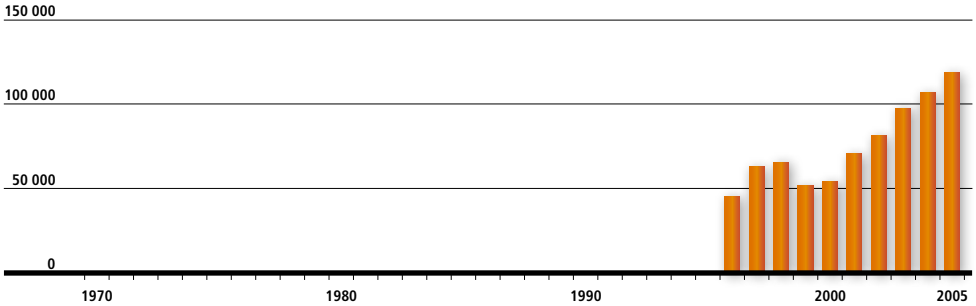
	Ежедневное курение табака	Курение табака на момент обследования
Мужчины	**62,3**	**66,8**
Женщины	**16,7**	**19,9**
Оба пола	**37,4**	**41,2**

Возрастная группа: **старше 15 лет**
Выборка: **Общенациональная**
Год обследования: **2005**
Источник: **Табак в Украине, 2006 г**

ТАБАЧНАЯ ПРОМЫШЛЕННОСТЬ

ПОТРЕБЛЕНИЕ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)

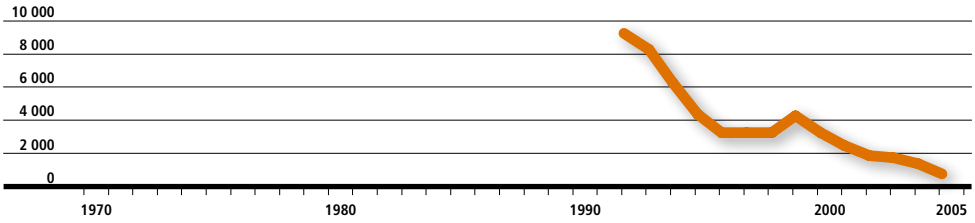
Оценка на основе данных по торговле и производству



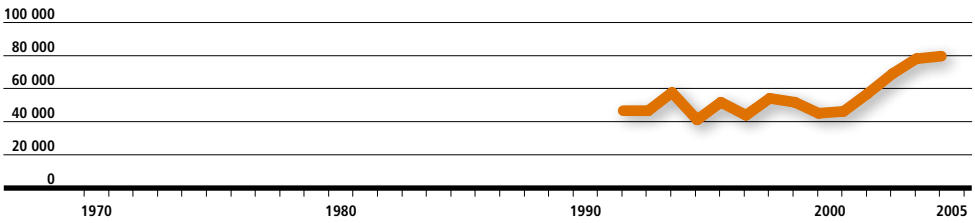
Европа

. . . Данные не предоставлены/отсутствуют.
— Данные не требуются/неприменимы.

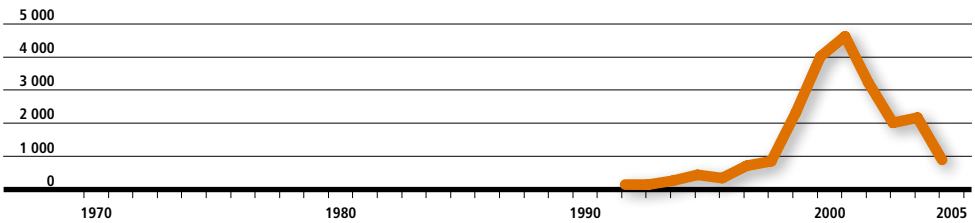
ПРОИЗВОДСТВО ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



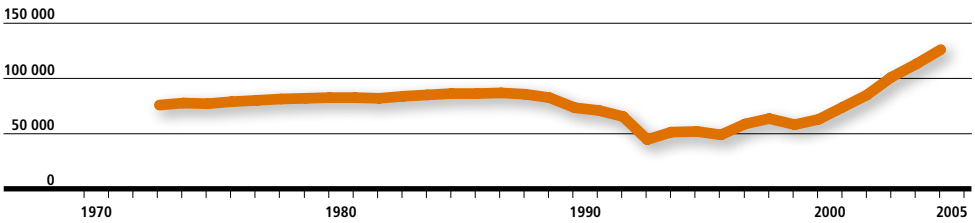
ИМПОРТ ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



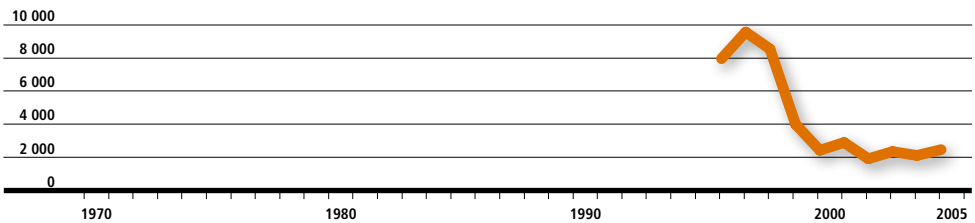
ЭКСПОРТ ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



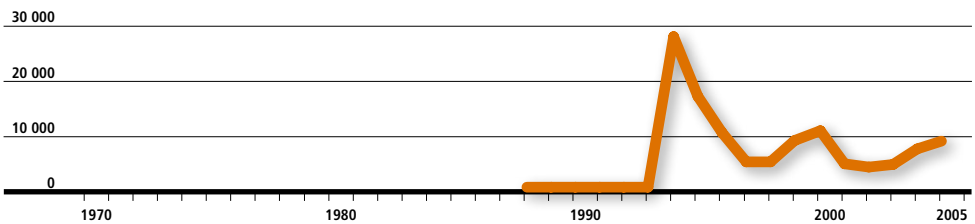
ПРОИЗВОДСТВО СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



ИМПОРТ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



ЭКСПОРТ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



НАЛОГИ И ЦЕНЫ НА ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ

ЦЕНА НАИБОЛЕЕ ПОПУЛЯРНОЙ МАРКИ[2]	
В валюте, указанной страной	...
В долл. США по официальному курсу	...
В международных долларах[3]	...

[2] В пачке 20 штук.

[3] Международный доллар имеет в стране такую же покупательную способность, какую доллар США имеет в Соединенных Штатах Америки.

НАЛОГИ НА ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ ДАННОЙ МАРКИ

В % от розничной цены

ДОСТУПНОСТЬ ДАННОЙ МАРКИ ПО ЦЕНЕ	
% годового дохода на душу населения, необходимый для покупки 100 пачек	...%

ЗАПРЕТ НА РЕКЛАМУ, СТИМУЛИРОВАНИЕ ПРОДАЖИ И СПОНСОРСТВО

Национальное ТВ и радио	**Да**
Зарубежное ТВ и радио	**Нет**
Местные журналы/газеты	**Нет**
Зарубежные журналы/газеты	**Нет**
Рекламные щиты/наружная реклама	**Нет**
Торговые точки	**Нет**
Интернет	**Нет**
Бесплатное распространение табачных изделий	**Нет**
Рекламные скидки	**Нет**
Нетабачные изделия с названиями табачных марок	**Нет**
Марки нетабачных изделий, используемые на табачных изделиях[4]	**Нет**
Показ табачных изделий на телевидении и/или в фильмах	**Да**
Спонсорство мероприятий	**Нет**
Обеспечение соблюдения запретов*	**.../10**

[4] Например, марка спортивной обуви на пачке сигарет.

* Отсутствовала возможность вовремя получить подборку данных по обеспечению соблюдения запретов для доклада за настоящий год. При отсутствии мер вмешательства оценка обеспечения соблюдения запретов не применяется.

ЗОНЫ, СВОБОДНЫЕ ОТ ТАБАЧНОГО ДЫМА

Учреждения здравоохранения	**Нет**
Образовательные учреждения, кроме университетов	**Нет**
Университеты	**Нет**
Государственные учреждения	**Нет**
Служебные помещения	**Нет**
Рестораны	**Нет**
Пивные и бары	**Нет**
Обеспечение соблюдения запретов*	**— / 10**

* Отсутствовала возможность вовремя получить подборку данных по обеспечению соблюдения запретов для доклада за настоящий год. При отсутствии мер вмешательства оценка обеспечения соблюдения запретов не применяется.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ О ВРЕДЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ НА УПАКОВКАХ ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ

Законы или нормативные акты, запрещающие термины, вводящие в заблуждение	**Да**
% основной маркированной поверхности, занятой предупреждениями	**10%**
Предупреждения обязательны и конкретизированы	**—**
Предупреждения наносятся на каждую упаковку/включаются в каждую маркировку	**—**
Предупреждения описывают вредные последствия употребления табака	**—**
Предупреждения являются крупными, четкими, видимыми и легко читаемыми	**—**
Предупреждения меняются	**—**
Предупреждения изложены на основном языке (основных языках)	**—**
Предупреждения включают изображение	**—**

Примечание: Детальные характеристики предупреждений о вреде для здоровья приводятся только в том случае, если предупреждения занимают не менее 30% площади основной поверхности табачной упаковки.

ЛЕЧЕНИЕ ТАБАЧНОЙ ЗАВИСИМОСТИ

Горячая линия для желающих бросить курить	**Нет**
Продажа средств никотинзаместительной терапии (НЗТ)	**Да**
Продажа бупропиона	**Да**
Консультирование в медицинских клиниках	**Нет**
Консультирование в больницах	**Нет**
Консультирование в медико-санитарных учреждениях	**Нет**
Консультирование по месту жительства	**...**

ФИНАНСИРОВАНИЕ МЕР ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА

Конкретные цели национального правительства	**Нет**	
Национальный орган или техническое подразделение по борьбе против табака	**Нет**	
Численность персонала в эквиваленте полной занятости	**—**	

ГОСУДАРСТВЕННЫЕ РАСХОДЫ НА БОРЬБУ ПРОТИВ ТАБАКА		
В валюте, указанной страной	**...**	**—**
В долларах США по официальному курсу	**...**	

Украина
Европа

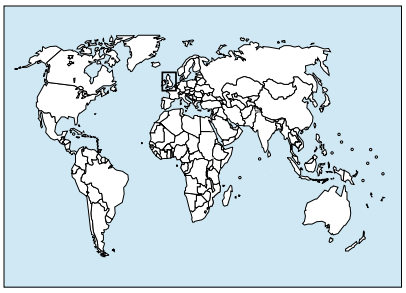
СТАТУС РКБТ ВОЗ

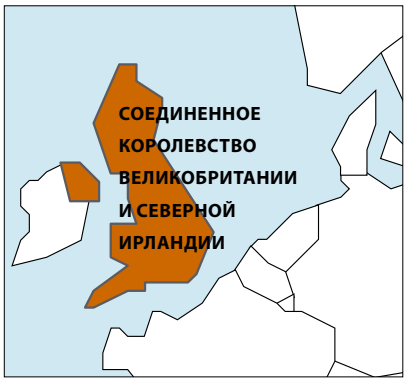
Дата подписания	25 июня 2004 года
Дата ратификации (или юридически эквивалентной процедуры)	6 июня 2006 года

... Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии





СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ КОНТЕКСТ

Население (тыс.)	**59 668**
Взрослое (>15 лет)	**82,1%**
Городское	**90,0%**
Прирост	**0,3%**

Группа населения по уровню доходов	**С высоким уровнем дохода**
Доход на душу населения[1]	**32 690 долл.**
Процентная доля населения, живущего в условиях крайней нищеты	. . .
Процент грамотности	. . .

[1] Валовой национальный доход на душу населения в международных долларах. Международный доллар имеет в стране такую же покупательную способность, какую доллар США имеет в Соединенных Штатах Америки.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА СРЕДИ МОЛОДЕЖИ НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ (%)
Подробные определения см. в приложении V.

Мужчины	. . .
Женщины	. . .
Оба пола	. . .

Возрастная группа: . . .
Выборка: . . .
Год обследования: . . .
Источник: **Глобальное обследование употребления табака среди молодежи**

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ КУРЕНИЯ ТАБАКА СРЕДИ ВЗРОСЛЫХ (%)

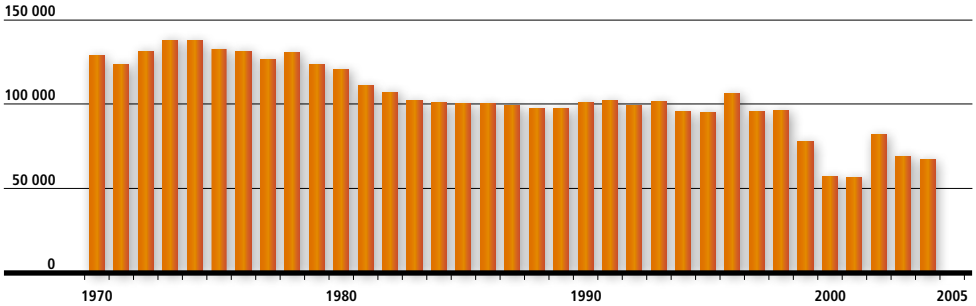
	Ежедневное курение сигарет	Курение табака на момент обследования
Мужчины	**27,0**	. . .
Женщины	**25,0**	. . .
Оба пола	**26,0**	. . .

Возрастная группа: **старше 16 лет**
Выборка: **Субнациональная**
Год обследования: **2002**
Источник: **General Household Survey-Great Britain, 2002**

ТАБАЧНАЯ ПРОМЫШЛЕННОСТЬ

ПОТРЕБЛЕНИЕ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)

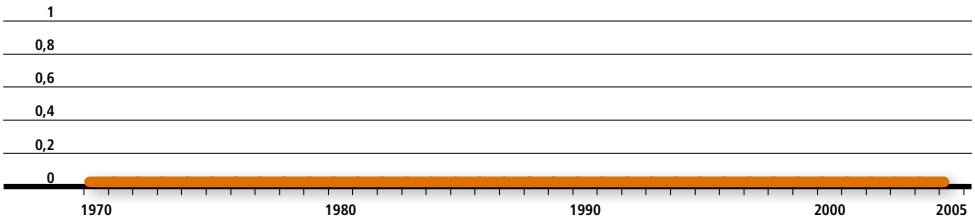
Оценка на основе данных по торговле и производству



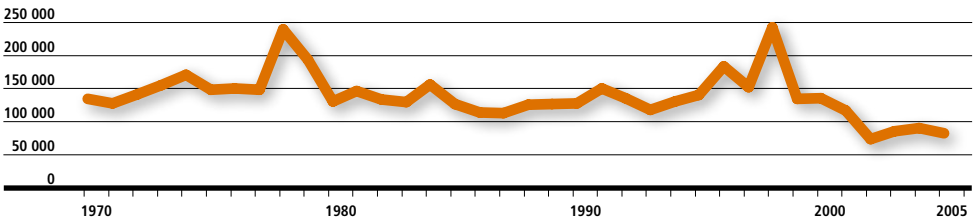
Европа

. . . Данные не предоставлены/отсутствуют.
— Данные не требуются/неприменимы.

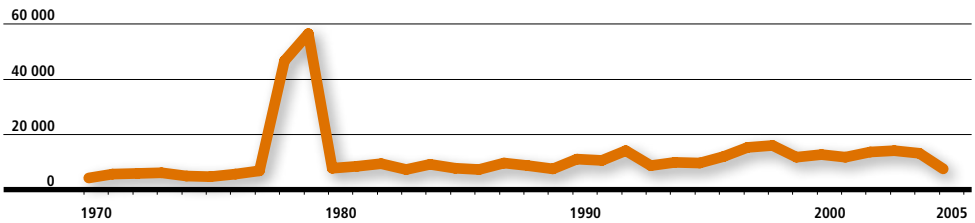
ПРОИЗВОДСТВО ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



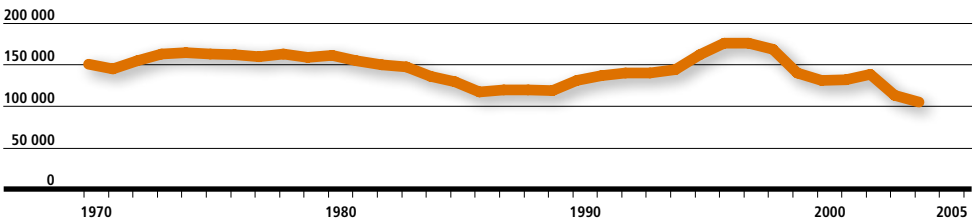
ИМПОРТ ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



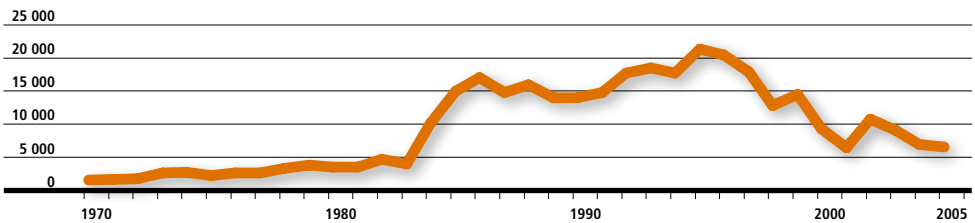
ЭКСПОРТ ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



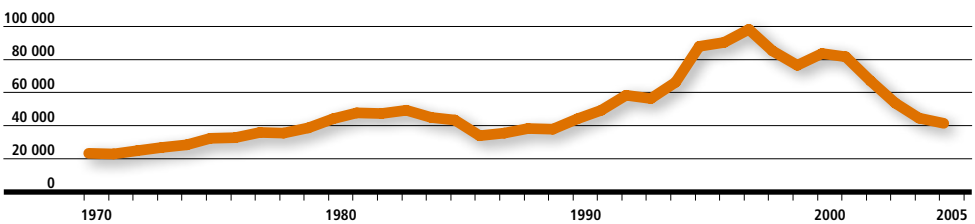
ПРОИЗВОДСТВО СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



ИМПОРТ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



ЭКСПОРТ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



НАЛОГИ И ЦЕНЫ НА ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ

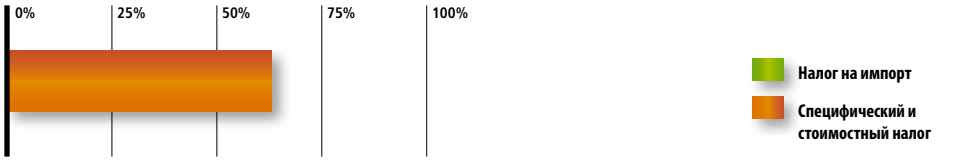
ЦЕНА НАИБОЛЕЕ ПОПУЛЯРНОЙ МАРКИ[2]	
В валюте, указанной страной	**5,23 ф. ст.**
В долл. США по официальному курсу	**9,69 долл.**
В международных долларах[3]	**8,68 долл.**

[2] В пачке 20 штук.

[3] Международный доллар имеет в стране такую же покупательную способность, какую доллар США имеет в Соединенных Штатах Америки.

НАЛОГИ НА ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ ДАННОЙ МАРКИ

В % от розничной цены



ДОСТУПНОСТЬ ДАННОЙ МАРКИ ПО ЦЕНЕ	
% годового дохода на душу населения, необходимый для покупки 100 пачек	**3%**

ЗАПРЕТ НА РЕКЛАМУ, СТИМУЛИРОВАНИЕ ПРОДАЖИ И СПОНСОРСТВО

Национальное ТВ и радио	**Да**
Зарубежное ТВ и радио	**Нет**
Местные журналы/газеты	**Да**
Зарубежные журналы/газеты	**Нет**
Рекламные щиты/наружная реклама	**Да**
Торговые точки	**Нет**
Интернет	**Нет**
Бесплатное распространение табачных изделий	**Да**
Рекламные скидки	**Да**
Нетабачные изделия с названиями табачных марок	**Да**
Марки нетабачных изделий, используемые на табачных изделиях[4]	**Да**
Показ табачных изделий на телевидении и/или в фильмах	**Да**
Спонсорство мероприятий	**Да**
Обеспечение соблюдения запретов*	**. . . / 10**

[4] Например, марка спортивной обуви на пачке сигарет.

* Отсутствовала возможность вовремя получить подборку данных по обеспечению соблюдения запретов для доклада за настоящий год. При отсутствии мер вмешательства оценка обеспечения соблюдения запретов не применяется.

ЗОНЫ, СВОБОДНЫЕ ОТ ТАБАЧНОГО ДЫМА

Учреждения здравоохранения	**Да**
Образовательные учреждения, кроме университетов	**Да**
Университеты	**Да**
Государственные учреждения	**Да**
Служебные помещения	**Да**
Рестораны	**Да**
Пивные и бары	**Да**
Обеспечение соблюдения запретов*	**. . . / 10**

* Отсутствовала возможность вовремя получить подборку данных по обеспечению соблюдения запретов для доклада за настоящий год. При отсутствии мер вмешательства оценка обеспечения соблюдения запретов не применяется.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ О ВРЕДЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ НА УПАКОВКАХ ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ

Законы или нормативные акты, запрещающие термины, вводящие в заблуждение	**Да**
% основной маркированной поверхности, занятой предупреждениями	**30%**
Предупреждения обязательны и конкретизированы	**Да**
Предупреждения наносятся на каждую упаковку/включаются в каждую маркировку	**Да**
Предупреждения описывают вредные последствия употребления табака	**Да**
Предупреждения являются крупными, четкими, видимыми и легко читаемыми	**Да**
Предупреждения меняются	**Да**
Предупреждения изложены на основном языке (основных языках)	**Да**
Предупреждения включают изображение	**Нет**

Примечание: Детальные характеристики предупреждений о вреде для здоровья приводятся только в том случае, если предупреждения занимают не менее 30% площади основной поверхности табачной упаковки.

ЛЕЧЕНИЕ ТАБАЧНОЙ ЗАВИСИМОСТИ

Горячая линия для желающих бросить курить	**Да**
Продажа средств никотинзаместительной терапии (НЗТ)	**Да**
Продажа бупропиона	**Да**
Консультирование в медицинских клиниках	**Да, в большинстве**
Консультирование в больницах	**Да, в большинстве**
Консультирование в медико-санитарных учреждениях	**Да, в большинстве**
Консультирование по месту жительства	**. . .**

ФИНАНСИРОВАНИЕ МЕР ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА

Конкретные цели национального правительства	**Да**
Национальный орган или техническое подразделение по борьбе против табака	**Да**
Численность персонала в эквиваленте полной занятости	**. . .**

ГОСУДАРСТВЕННЫЕ РАСХОДЫ НА БОРЬБУ ПРОТИВ ТАБАКА	
В валюте, указанной страной	**75 000 000 ф. ст.**
В долларах США по официальному курсу	**138 888 889 долл.**

Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии

Европа

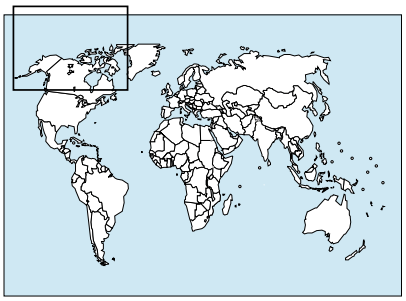
СТАТУС РКБТ ВОЗ

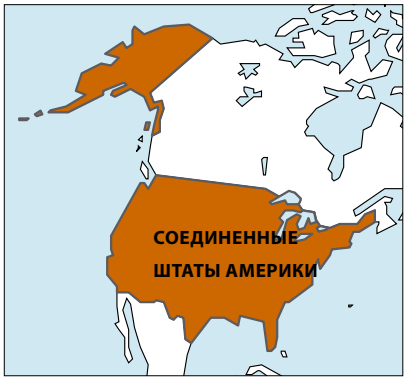
Дата подписания	16 июня 2003 года
Дата ратификации (или юридически эквивалентной процедуры)	16 декабря 2004 года

. . . Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

Соединенные Штаты Америки





СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ КОНТЕКСТ

Население (тыс.)	**298 213**
Взрослое (>15 лет)	**79,2%**
Городское	**81,0%**
Прирост	**1,0%**

Группа населения по уровню доходов	**С высоким уровнем дохода**
Доход на душу населения[1]	**41 950 долл.**
Процентная доля населения, живущего в условиях крайней нищеты	**...**
Процент грамотности	**...**

[1] Валовой национальный доход на душу населения в международных долларах. Международный доллар имеет в стране такую же покупательную способность, какую доллар США имеет в Соединенных Штатах Америки.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА СРЕДИ МОЛОДЕЖИ НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ (%)
Подробные определения см. в приложении V.

Мужчины	**20,7**
Женщины	**16,2**
Оба пола	**18,4**

Возрастная группа: **13–15 лет**
Выборка: **Общенациональная**
Год обследования: 2002
Источник: **Глобальное обследование употребления табака среди молодежи**

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ КУРЕНИЯ ТАБАКА СРЕДИ ВЗРОСЛЫХ (%)

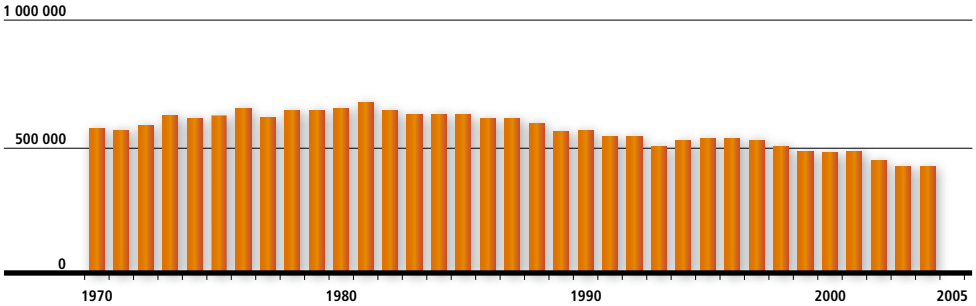
	Ежедневное курение сигарет	Курение табака на момент обследования
Мужчины	**20,7**	**27,5**
Женщины	**15,5**	**19,0**
Оба пола	**18,0**	**23,2**

Возрастная группа: **старше 18 лет**
Выборка: **Общенациональная**
Год обследования: **2005**
Источник: **Summary Health Statistics for US Adults: National Health Interview Survey (NHIS), 2005**

ТАБАЧНАЯ ПРОМЫШЛЕННОСТЬ

ПОТРЕБЛЕНИЕ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)

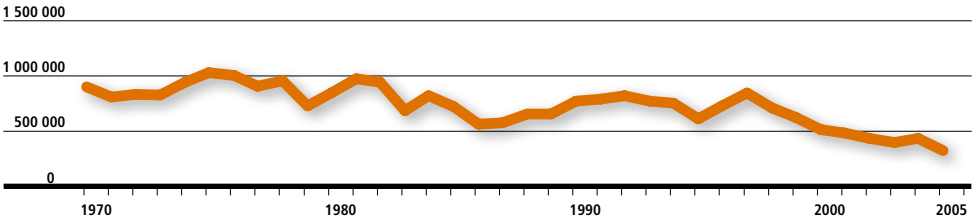
Оценка на основе данных по торговле и производству



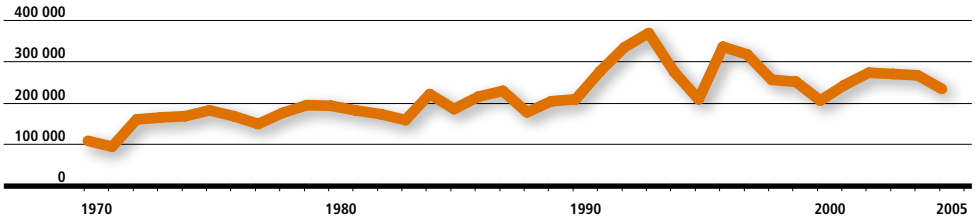
Америка

. . . Данные не предоставлены/отсутствуют.
— Данные не требуются/неприменимы.

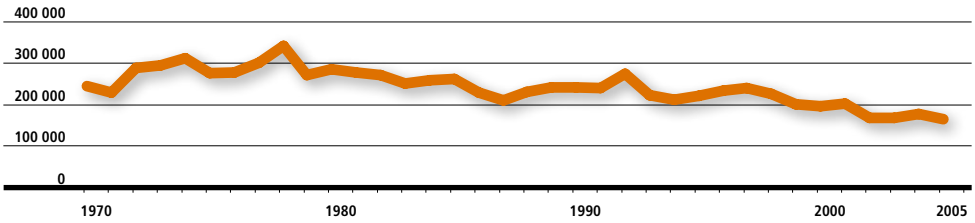
ПРОИЗВОДСТВО ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



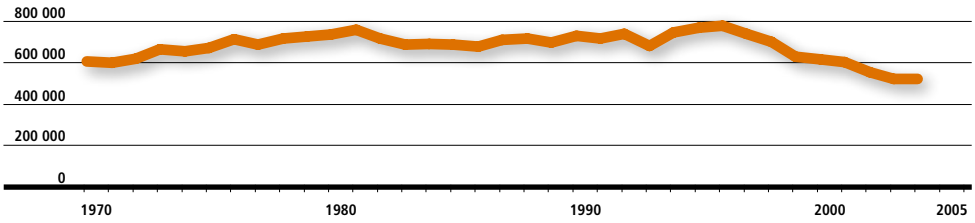
ИМПОРТ ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



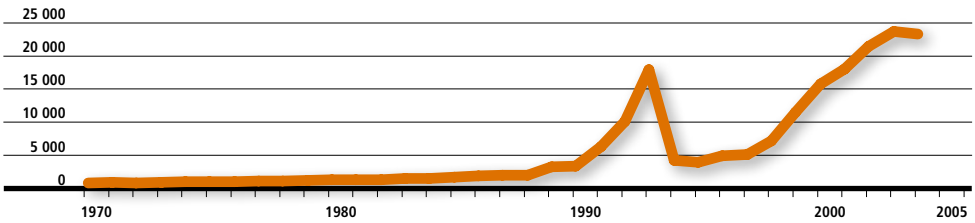
ЭКСПОРТ ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



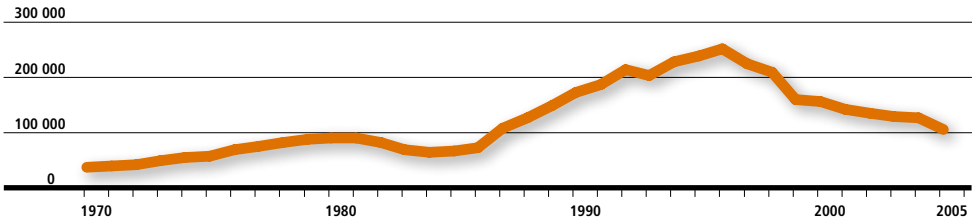
ПРОИЗВОДСТВО СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



ИМПОРТ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



ЭКСПОРТ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



НАЛОГИ И ЦЕНЫ НА ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ

ЦЕНА НАИБОЛЕЕ ПОПУЛЯРНОЙ МАРКИ[2]	
В валюте, указанной страной	**3,89 долл. США**
В долл. США по официальному курсу	**долл.3,89**
В международных долларах[3]	**долл.3,89**

[2] В пачке 20 штук.

[3] Международный доллар имеет в стране такую же покупательную способность, какую доллар США имеет в Соединенных Штатах Америки.

НАЛОГИ НА ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ ДАННОЙ МАРКИ

В % от розничной цены

ДОСТУПНОСТЬ ДАННОЙ МАРКИ ПО ЦЕНЕ	
% годового дохода на душу населения, необходимый для покупки 100 пачек	**1%**

ЗАПРЕТ НА РЕКЛАМУ, СТИМУЛИРОВАНИЕ ПРОДАЖИ И СПОНСОРСТВО

Национальное ТВ и радио	**Да**
Зарубежное ТВ и радио	**Нет**
Местные журналы/газеты	**Нет**
Зарубежные журналы/газеты	**Нет**
Рекламные щиты/наружная реклама	**Нет**
Торговые точки	**Нет**
Интернет	**Нет**
Бесплатное распространение табачных изделий	**Нет**
Рекламные скидки	**Нет**
Нетабачные изделия с названиями табачных марок	**Нет**
Марки нетабачных изделий, используемые на табачных изделиях[4]	**Нет**
Показ табачных изделий на телевидении и/или в фильмах	**Нет**
Спонсорство мероприятий	**Нет**
Обеспечение соблюдения запретов*	**6 / 10**

[4] Например, марка спортивной обуви на пачке сигарет.

* Показатель «обеспечение соблюдения» отражает общее число баллов из максимально возможных 10, выставленное экспертами, которые оценивали уровень обеспечения соблюдения запретов как минимальный (0 баллов), средний (1 балл) или высший (2 балла). При отсутствии мер вмешательства оценка обеспечения соблюдения запретов не применяется.

ЗОНЫ, СВОБОДНЫЕ ОТ ТАБАЧНОГО ДЫМА

Учреждения здравоохранения	**Нет**
Образовательные учреждения, кроме университетов	**Нет**
Университеты	**Нет**
Государственные учреждения	**Нет**
Служебные помещения	**Нет**
Рестораны	**Нет**
Пивные и бары	**Нет**
Обеспечение соблюдения запретов*	**— / 10**

* Показатель «обеспечение соблюдения» отражает общее число баллов из максимально возможных 10, выставленное экспертами, которые оценивали уровень обеспечения соблюдения запретов как минимальный (0 баллов), средний (1 балл) или высший (2 балла). При отсутствии мер вмешательства оценка обеспечения соблюдения запретов не применяется.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ О ВРЕДЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ НА УПАКОВКАХ ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ

Законы или нормативные акты, запрещающие термины, вводящие в заблуждение	**Нет**
% основной маркированной поверхности, занятой предупреждениями	**Обязательные нормы отсутствуют**
Предупреждения обязательны и конкретизированы	—
Предупреждения наносятся на каждую упаковку/включаются в каждую маркировку	—
Предупреждения описывают вредные последствия употребления табака	—
Предупреждения являются крупными, четкими, видимыми и легко читаемыми	—
Предупреждения меняются	—
Предупреждения изложены на основном языке (основных языках)	—
Предупреждения включают изображение	—

Примечание: Детальные характеристики предупреждений о вреде для здоровья приводятся только в том случае, если предупреждения занимают не менее 30% площади основной поверхности табачной упаковки.

ЛЕЧЕНИЕ ТАБАЧНОЙ ЗАВИСИМОСТИ

Горячая линия для желающих бросить курить	**Да**
Продажа средств никотинзаместительной терапии (НЗТ)	**Да**
Продажа бупропиона	**Да**
Консультирование в медицинских клиниках	**Да, в некоторых**
Консультирование в больницах	**Да, в некоторых**
Консультирование в медико-санитарных учреждениях	**Да, в некоторых**
Консультирование по месту жительства	**Да, в некоторых**

ФИНАНСИРОВАНИЕ МЕР ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА

Конкретные цели национального правительства	**Да**
Национальный орган или техническое подразделение по борьбе против табака	**Да**
Численность персонала в эквиваленте полной занятости	**. . .**

ГОСУДАРСТВЕННЫЕ РАСХОДЫ НА БОРЬБУ ПРОТИВ ТАБАКА		
В валюте, указанной страной	**. . .**	—
В долларах США по официальному курсу	**. . .**	

Соединенные Штаты Америки

Америка

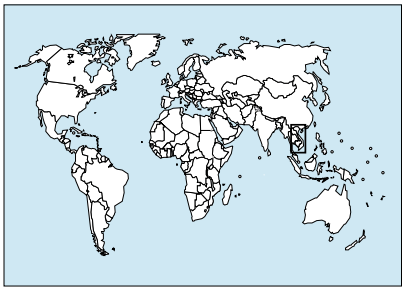
СТАТУС РКБТ ВОЗ

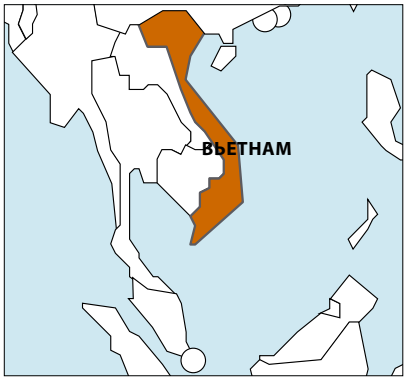
Дата подписания	10 мая 2004 года
Дата ратификации (или юридически эквивалентной процедуры)	

. . . Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

Вьетнам





СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ КОНТЕКСТ

Население (тыс.)	**84 238**
Взрослое (>15 лет)	**70,5%**
Городское	**26,0%**
Прирост	**1,4%**

Группа населения по уровню доходов	**С низким уровнем дохода**
Доход на душу населения[1]	**3 010 долл.**
Процентная доля населения, живущего в условиях крайней нищеты	**...**
Процент грамотности	**90,3%**

[1] Валовой национальный доход на душу населения в международных долларах. Международный доллар имеет в стране такую же покупательную способность, какую доллар США имеет в Соединенных Штатах Америки.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА СРЕДИ МОЛОДЕЖИ НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ (%) Подробные определения см. в приложении V.	
Мужчины	**3,2**
Женщины	**1,0**
Оба пола	**2,2**

Возрастная группа: **13–15 лет**
Выборка: **Ханой**
Год обследования: **2003**
Источник: **Глобальное обследование употребления табака среди молодежи**

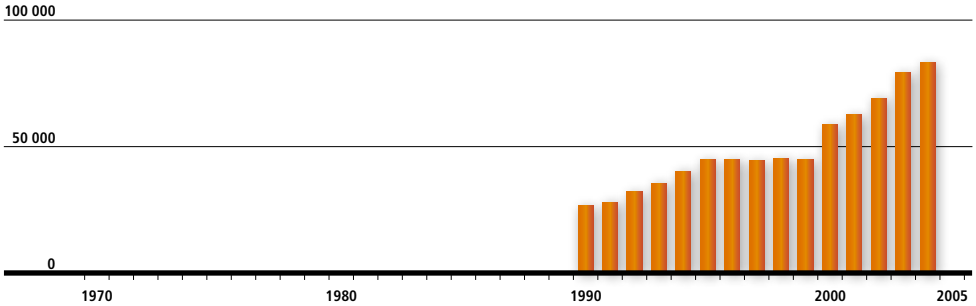
РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ КУРЕНИЯ ТАБАКА СРЕДИ ВЗРОСЛЫХ (%)		
	Ежедневное курение табака	**Курение табака на момент обследования**
Мужчины	**34,8**	**49,4**
Женщины	**1,8**	**2,3**
Оба пола	**17,5**	**24,8**

Возрастная группа: **старше 18 лет**
Выборка: **Общенациональная**
Год обследования: **2003**
Источник: **World Health Survey, 2003**

ТАБАЧНАЯ ПРОМЫШЛЕННОСТЬ

ПОТРЕБЛЕНИЕ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)

Оценка на основе данных по торговле и производству

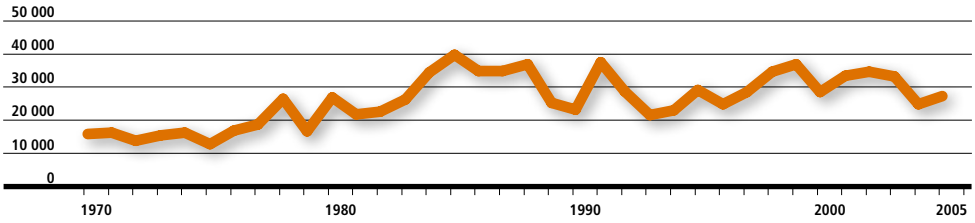


Западная часть Тихого океана

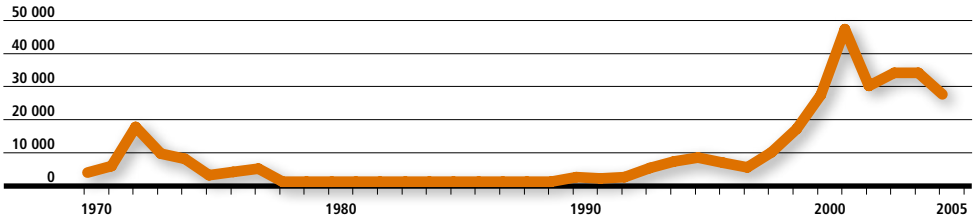
... Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

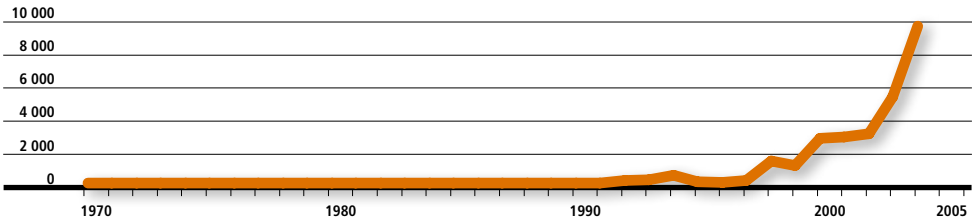
ПРОИЗВОДСТВО ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



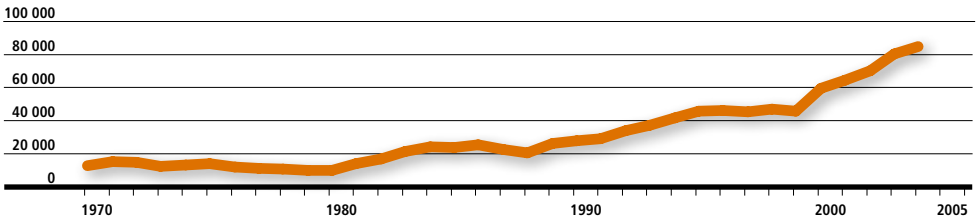
ИМПОРТ ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



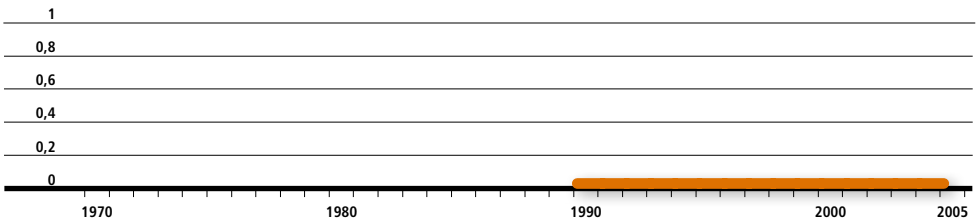
ЭКСПОРТ ТАБАЧНОГО ЛИСТА (МЕТРИЧЕСКИЕ ТОННЫ)



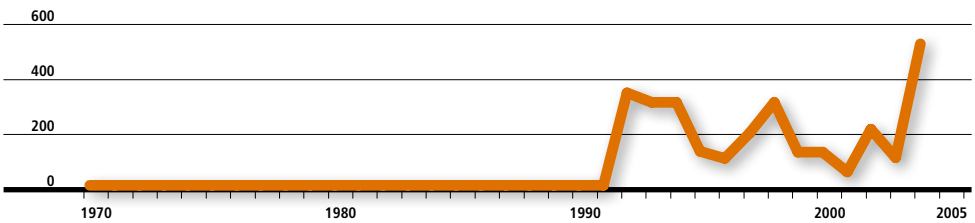
ПРОИЗВОДСТВО СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



ИМПОРТ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



ЭКСПОРТ СИГАРЕТ (МЛН. ШТУК)



НАЛОГИ И ЦЕНЫ НА ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ

ЦЕНА НАИБОЛЕЕ ПОПУЛЯРНОЙ МАРКИ[2]	
В валюте, указанной страной	**9 000 вьетн. донгов**
В долл. США по официальному курсу	**0,57 долл.**
В международных долларах[3]	**2,63 долл.**

[2] В пачке 20 штук.

[3] Международный доллар имеет в стране такую же покупательную способность, какую доллар США имеет в Соединенных Штатах Америки.

НАЛОГИ НА ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ ДАННОЙ МАРКИ

В % от розничной цены

В Приложении II приводятся две ставки акцизного сбора на табачные изделия: 41% и 32%. В ставку 41%, в соответствии с существующей в стране практикой, включен налог на добавленную стоимость; 32-процентную ставку, приведенную в графике выше, следует использовать для сравнения в международном плане, поскольку другие страны не включают НДС.

ДОСТУПНОСТЬ ДАННОЙ МАРКИ ПО ЦЕНЕ	
% годового дохода на душу населения, необходимый для покупки 100 пачек	**9%**

ЗАПРЕТ НА РЕКЛАМУ, СТИМУЛИРОВАНИЕ ПРОДАЖИ И СПОНСОРСТВО

Национальное ТВ и радио	**Да**
Зарубежное ТВ и радио	**Нет**
Местные журналы/газеты	**Да**
Зарубежные журналы/газеты	**Нет**
Рекламные щиты/наружная реклама	**Да**
Торговые точки	**Да**
Интернет	**Да**
Бесплатное распространение табачных изделий	**Да**
Рекламные скидки	**Да**
Нетабачные изделия с названиями табачных марок	**Да**
Марки нетабачных изделий, используемые на табачных изделиях[4]	**Нет**
Показ табачных изделий на телевидении и/или в фильмах	**Да**
Спонсорство мероприятий	**Да**
Обеспечение соблюдения запретов*	**10 / 10**

[4] Например, марка спортивной обуви на пачке сигарет.

* Показатель «обеспечение соблюдения» отражает общее число баллов из максимально возможных 10, выставленное экспертами, которые оценивали уровень обеспечения соблюдения запретов как минимальный (0 баллов), средний (1 балл) или высший (2 балла). При отсутствии мер вмешательства оценка обеспечения соблюдения запретов не применяется.

ЗОНЫ, СВОБОДНЫЕ ОТ ТАБАЧНОГО ДЫМА

Учреждения здравоохранения	**Да**
Образовательные учреждения, кроме университетов	**Нет**
Университеты	**Нет**
Государственные учреждения	**Нет**
Служебные помещения	**Да**
Рестораны	**Нет**
Пивные и бары	**Нет**
Обеспечение соблюдения запретов*	**4 / 10**

* Отсутствовала возможность вовремя получить подборку данных по обеспечению соблюдения запретов для доклада за настоящий год. При отсутствии мер вмешательства оценка обеспечения соблюдения запретов не применяется.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ О ВРЕДЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ НА УПАКОВКАХ ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ

Законы или нормативные акты, запрещающие термины, вводящие в заблуждение	**Нет**
% основной маркированной поверхности, занятой предупреждениями	**30%**
Предупреждения обязательны и конкретизированы	**Да**
Предупреждения наносятся на каждую упаковку/включаются в каждую маркировку	**Да**
Предупреждения описывают вредные последствия употребления табака	**Да**
Предупреждения являются крупными, четкими, видимыми и легко читаемыми	**Да**
Предупреждения меняются	**Да**
Предупреждения изложены на основном языке (основных языках)	**Да**
Предупреждения включают изображение	**Нет**

Примечание: Детальные характеристики предупреждений о вреде для здоровья приводятся только в том случае, если предупреждения занимают не менее 30% площади основной поверхности табачной упаковки.

ЛЕЧЕНИЕ ТАБАЧНОЙ ЗАВИСИМОСТИ

Горячая линия для желающих бросить курить	**Нет**
Продажа средств никотинзаместительной терапии (НЗТ)	**Нет**
Продажа бупропиона	**Да**
Консультирование в медицинских клиниках	**Нет**
Консультирование в больницах	**Да, в некоторых**
Консультирование в медико-санитарных учреждениях	**. . .**
Консультирование по месту жительства	**Нет**

ФИНАНСИРОВАНИЕ МЕР ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА

Конкретные цели национального правительства	**Да**
Национальный орган или техническое подразделение по борьбе против табака	**Да**
Численность персонала в эквиваленте полной занятости	**10**

ГОСУДАРСТВЕННЫЕ РАСХОДЫ НА БОРЬБУ ПРОТИВ ТАБАКА	
В валюте, указанной страной	**10 000 долл. США**
В долларах США по официальному курсу	**10 000 долл.**

Вьетнам

Западная часть Тихого океана

СТАТУС РКБТ ВОЗ

Дата подписания	3 сентября 2003 года
Дата ратификации (или юридически эквивалентной процедуры)	17 декабря 2004 года

. . . Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

ПРИЛОЖЕНИЕ II: **ДАННЫЕ О ГЛОБАЛЬНЫХ МЕРАХ БОРЬБЫ ПРОТИВ ТАБАКА**

Приложение II содержит подробные сведения о политических мерах, принимаемых на национальном уровне, сообщенные и подтвержденные государствами-членами. По каждому региону ВОЗ представлены данные о создании свободных от табачного дыма зон, лечении табачной зависимости, предупреждениях о вреде для здоровья на упаковках, запретах на рекламу, стимулирование продажи и спонсорство табачных изделий, уровнях цен и налогов, а также основные показатели национального потенциала. Представлена сводная таблица по каждому региону на основе методики, изложенной в Техническом примечании I.

Данные странового уровня во многих, но не во всех случаях были представлены с подтверждающими документами, такими как законы, положения, политические документы и т. д. Имеющиеся документы подвергались проверке, ВОЗ проводила обсуждение существа ответов на вопросы анкет со странами, в особенности с государствами-членами, сообщавшими о достижении максимальных показателей. Тем не менее настоящий обзор не представляет собой тщательного или полного правового анализа законодательства каждой страны. Для этого понадобятся дополнительные исследования. Данные собирались только на национальном/федеральном уровне и в силу этого не полностью отражают меры, осуществляемые государствами-членами, где активная роль в борьбе против табака принадлежит местным органам власти.

В конце таблиц с данными по каждому региону приводятся примечания, касающиеся документальных подтверждений в отношении конкретных мер. Эти примечания во многих случаях основаны на обсуждении этих вопросов с государствами-членами в рамках сбора и подтверждения данных, однако они не являются исчерпывающими и не означают, что таких сведений относительно принимаемых мер не существует в отношении других стран.

Стандартизированные по возрасту данные о распространенности употребления табака в отношении обоих полов в совокупности были получены с использованием средневзвешенных ежедневных показателей распространенности курения, стандартизированных по возрасту с учетом пола среди взрослых старше 15 лет (представленных в таблице 3b). Страны, не подтвердившие данные по принимаемым мерам, либо оценки распространенности, стандартизированные по возрасту, указаны в сносках.

Данные по Европейскому региону взяты в основном из *Европейского доклада о борьбе против табака 2007 года*.

Обозначение показателей

	СТАНДАРТИЗИРОВАННАЯ ПО ВОЗРАСТУ РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ: СТАНДАРТИЗИРОВАННАЯ ПО ВОЗРАСТУ РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ЕЖЕДНЕВНОГО КУРЕНИЯ (ОБА ПОЛА В СОВОКУПНОСТИ)
	≥ 30% взрослого населения курят
	20–29,9% взрослого населения курят
	15–19,9% взрослого населения курят
	< 15% взрослого населения курят
...	Нет сопоставимых данных

	НАЛОГООБЛОЖЕНИЕ: ДОЛЯ СПЕЦИАЛЬНЫХ НАЛОГОВ НА ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ В ЦЕНЕ ШИРОКО ПОТРЕБЛЯЕМОЙ МАРКИ СИГАРЕТ
	≤ 25%
	26–50%
	51–75%
	> 75%
...	Данные не представлены

	ЗАПРЕТЫ НА РЕКЛАМУ: ЗАПРЕТЫ НА РЕКЛАМУ, СТИМУЛИРОВАНИЕ ПРОДАЖИ И СПОНСОРСТВО ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ О ВРЕДЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ: ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ О ВРЕДЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ НА УПАКОВКАХ ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ ПРОГРАММЫ ДЛЯ БРОСАЮЩИХ КУРИТЬ: ЛЕЧЕНИЕ ТАБАЧНОЙ ЗАВИСИМОСТИ
	Отсутствие мер
	Минимальные меры
	Умеренные меры
	Полноценные меры
...	Данные не представлены

	ЗОНЫ, СВОБОДНЫЕ ОТ ТАБАЧНОГО ДЫМА: СТРАТЕГИЯ СОЗДАНИЯ ЗОН, СВОБОДНЫХ ОТ ТАБАЧНОГО ДЫМА
	Полное отсутствие законодательства о создании зон, свободных от табачного дыма, или отсутствие законодательства о создании зон, свободных от табачного дыма, охватывающего либо медицинские, либо образовательные учреждения
	Законодательство о создании зон, свободных от табачного дыма, охватывающее как медицинские, так и образовательные учреждения, а также одну или две других категорий мест или учреждений
	Законодательство о создании зон, свободных от табачного дыма, охватывающее как медицинские, так и образовательные учреждения, а также три, четыре или пять других категорий мест или учреждений
	Законодательство о создании зон, свободных от табачного дыма, охватывающее все категории мест и учреждений
...	Данные не представлены

	ОБЕСПЕЧЕНИЕ СОБЛЮДЕНИЯ*: ОБЕСПЕЧЕНИЕ СОБЛЮДЕНИЯ ЗАПРЕТОВ НА РЕКЛАМУ, СТИМУЛИРОВАНИЕ ПРОДАЖИ И СПОНСОРСТВО ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ, А ТАКЖЕ МЕРЫ ПО СОЗДАНИЮ ЗОН, СВОБОДНЫХ ОТ ТАБАЧНОГО ДЫМА
	Минимальное обеспечение соблюдения запретов (0/10–2/10)
	Умеренное обеспечение соблюдения запретов (3/10–7/10)
	Полное обеспечение соблюдения запретов (8/10–10/10)
…	Данные не представлены/отсутствуют
—	Данные не требуются/неприменимы

* По десятибалльной шкале, где 0 означает низкий уровень обеспечения соблюдения запретов. Подробнее см. Техническое примечание I.

	МОНИТОРИНГ ДАННЫХ О РАСПРОСТРАНЕННОСТИ
	Недавние, но нерепрезентативные данные либо по взрослому населению, либо по молодежи
	Недавние, но нерепрезентативные данные как по взрослому населению, так и по молодежи; или недавние и репрезентативные данные по взрослому населению, но при отсутствии недавних данных по молодежи; или недавние и репрезентативные данные по молодежи, но при отсутствии недавних данных по взрослому населению
	Недавние данные как по взрослому населению, так и по молодежи, но при отсутствии репрезентативных данных либо по взрослому населению, либо по молодежи
	Удовлетворение минимальных требований в отношении недавних и репрезентативных данных по взрослому населению и по молодежи
…	… Нет данных последнего времени или нет данных

Африка

Таблица 2.1

Сводные данные по стратегическим мероприятиям MPOWER

! Данные не были своевременно подтверждены страновым координатором для включения в настоящий доклад.

... Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

^ Данные о распространенности существуют, но без разбивки по возрасту и по полу или иным образом не отвечают требованиям для расчета откорректированных оценок распространенности.

	СТАНДАРТИЗИРОВАННАЯ ПО ВОЗРАСТУ РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ КУРЕНИЯ СРЕДИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ	НАЛОГООБЛОЖЕНИЕ	ЗАПРЕТЫ НА РЕКЛАМУ		ЗОНЫ, СВОБОДНЫЕ ОТ ТАБАЧНОГО ДЫМА		ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ О ВРЕДЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ	ПРОГРАММЫ ДЛЯ БРОСАЮЩИХ КУРИТЬ	МОНИТОРИНГ
			ЗАКОН ИЗДАН	ЗАКОН ПРИМЕНЯЕТСЯ	ЗАКОН ИЗДАН	ЗАКОН ПРИМЕНЯЕТСЯ			
Алжир	14,4%	49%		|||||	|||			
Ангола	...	10%		—		—			...
Бенин	...	2%		||||						
Ботсвана	...	30%		|||||		|||||			
Буркина-Фасо	14,7%	12%		—		||			
Бурунди	...	41%		—		—	...		...
Камерун	6,0%	20%		||					
Кабо-Верде	...	20%		|||||||		—			...
Центральноафриканская Республика	...	16%		—					...
Чад	7,4%	18%							
Коморские Острова	17,0%	71%		|||		—				
Конго	4,7%	16%		|||		—				
Кот-д'Ивуар	6,7%	35%					—				
Демократическая Республика Конго	6,2%	27%		||||||		—				
Экваториальная Гвинея	...	19%		—		|||			...
Эритрея	6,4%	47%		|||||||||		|||||			
Эфиопия	2,8%	32%		|||||||		—			
Габон	...	30%		—		—	...		...
Гамбия	15,0%	15%		|||		|||			...
Гана	4,0%	55%		...		—			
Гвинея	...	32%		||||					...
Гвинея-Бисау	...	...		—		—			...
Кения	11,3%	28%		—		—			
Лесото	^ ...	46%		...		...	...		
Либерия	...	14%		—		—			...
Мадагаскар	...	47%		|||||||||		|||			
Малави	12,0%	49%		—		—			
Мали	9,0%	15%		||||||					
Мавритания	10,8%	26%		—		—			
Маврикий	14,8%	69%		|||||			|||||			
Мозамбик	9,4%	36%		...		...			
Намибия	20,6%	...		—		—			
Нигер	...	29%		||||||					
Нигерия	5,4%	28%		—					
Руанда	...	50%		—		—			...
Сан-Томе и Принсипи	15,6%	52%		—		—			...
Сенегал	8,5%	21%				—			
Сейшельские Острова	! 16,7%	79%		||||||||		||||||			
Сьерра-Леоне	...	20%		—		—			...
Южная Африка	14,2%	32%		|||||||	!	|||||			
Свазиленд	5,9%	20%		—		—			
Того	...	15%		—		—			
Уганда	9,3%	56%		—		||||||			
Объединенная Республика Танзания	11,5%	20%		||		—			
Замбия	! 10,4%	46%		—		...			
Зимбабве	11,6%	34%		|||||		|||||			

	СТАНДАРТИЗИРОВАННАЯ ПО ВОЗРАСТУ РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ: СТАНДАРТИЗИРОВАННАЯ ПО ВОЗРАСТУ РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ЕЖЕДНЕВНОГО КУРЕНИЯ (ОБА ПОЛА В СОВОКУПНОСТИ)
	≥ 30% взрослого населения курят
	20–29,9% взрослого населения курят
	15–19,9% взрослого населения курят
	< 15% взрослого населения курят
...	Нет сопоставимых данных

	НАЛОГООБЛОЖЕНИЕ: ДОЛЯ СПЕЦИАЛЬНЫХ НАЛОГОВ НА ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ В ЦЕНЕ ШИРОКО ПОТРЕБЛЯЕМОЙ МАРКИ СИГАРЕТ
	≤ 25%
	26–50%
	51–75%
	> 75%
...	Данные не представлены

	ЗАПРЕТЫ НА РЕКЛАМУ: ЗАПРЕТЫ НА РЕКЛАМУ, СТИМУЛИРОВАНИЕ ПРОДАЖИ И СПОНСОРСТВО ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ О ВРЕДЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ: ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ О ВРЕДЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ НА УПАКОВКАХ ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ ПРОГРАММЫ ДЛЯ БРОСАЮЩИХ КУРИТЬ: ЛЕЧЕНИЕ ТАБАЧНОЙ ЗАВИСИМОСТИ
	Отсутствие мер
	Минимальные меры
	Умеренные меры
	Полноценные меры
...	Данные не представлены

	ЗОНЫ, СВОБОДНЫЕ ОТ ТАБАЧНОГО ДЫМА: СТРАТЕГИЯ СОЗДАНИЯ ЗОН, СВОБОДНЫХ ОТ ТАБАЧНОГО ДЫМА
	Полное отсутствие законодательства о создании зон, свободных от табачного дыма, или отсутствие законодательства о создании зон, свободных от табачного дыма, охватывающего либо медицинские, либо образовательные учреждения
	Законодательство о создании зон, свободных от табачного дыма, охватывающее как медицинские, так и образовательные учреждения, а также одну или две других категорий мест или учреждений
	Законодательство о создании зон, свободных от табачного дыма, охватывающее как медицинские, так и образовательные учреждения, а также три, четыре или пять других категорий мест или учреждений
	Законодательство о создании зон, свободных от табачного дыма, охватывающее все категории мест и учреждений
...	Данные не представлены

	ОБЕСПЕЧЕНИЕ СОБЛЮДЕНИЯ *: ОБЕСПЕЧЕНИЕ СОБЛЮДЕНИЯ ЗАПРЕТОВ НА РЕКЛАМУ, СТИМУЛИРОВАНИЕ ПРОДАЖИ И СПОНСОРСТВО ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ, А ТАКЖЕ МЕРЫ ПО СОЗДАНИЮ ЗОН, СВОБОДНЫХ ОТ ТАБАЧНОГО ДЫМА
	Минимальное обеспечение соблюдения (0/10–2/10)
	Умеренное обеспечение соблюдения (3/10–7/10)
	Полное обеспечение соблюдения (8/10–10/10)
...	Данные не представлены/отсутствуют
—	Данные не требуются/неприменимы

* По десятибалльной шкале, где 0 означает низкий уровень обеспечения соблюдения запретов. Подробнее см. Техническое примечание I.

	МОНИТОРИНГ ДАННЫХ О РАСПРОСТРАНЕННОСТИ
	Недавние, но нерепрезентативные данные либо по взрослому населению, либо по молодежи
	Недавние, но нерепрезентативные данные как по взрослому населению, так и по молодежи; или недавние и репрезентативные данные по взрослому населению, но при отсутствии недавних данных по молодежи; или недавние и репрезентативные данные по молодежи, но при отсутствии недавних данных по взрослому населению
	Недавние данные как по взрослому населению, так и по молодежи, но при отсутствии репрезентативных данных либо по взрослому населению, либо по молодежи
	Удовлетворение минимальных требований в отношении недавних и репрезентативных данных по взрослому населению и по молодежи
...	Нет данных последнего времени или нет данных

Америка

Таблица 2.2

Сводные данные по стратегическим мероприятиям MPOWER

! Данные не были своевременно подтверждены страновым координатором для включения в настоящий доклад.

… Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

^ Данные о распространенности существуют, но без разбивки по возрасту и по полу или иным образом не отвечают требованиям для расчета откорректированных оценок распространенности.

	СТАНДАРТИЗИРОВАННАЯ ПО ВОЗРАСТУ РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ КУРЕНИЯ СРЕДИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ	НАЛОГООБЛОЖЕНИЕ	ЗАПРЕТЫ НА РЕКЛАМУ		ЗОНЫ, СВОБОДНЫЕ ОТ ТАБАЧНОГО ДЫМА		ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ О ВРЕДЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ	ПРОГРАММЫ ДЛЯ БРОСАЮЩИХ КУРИТЬ	МОНИТОРИНГ
			ЗАКОН ИЗДАН	ЗАКОН ПРИМЕНЯЕТСЯ	ЗАКОН ИЗДАН	ЗАКОН ПРИМЕНЯЕТСЯ			
Антигуа и Барбуда	…	…		—		—			
Аргентина	24,6%	61%		—		—			
Багамские Острова	…	…		…		—			
Барбадос	! 9,6%	…		—		—			
Белиз	…	…		…	…	…			
Боливия	28,6%	31%		…		||			
Бразилия	13,2%	32%		|||||||		—			
Канада	! …	20%		…		—			
Чили	! 36,2%	60%		…		—			
Колумбия	…	36%		—		—			
Коста-Рика	6,2%	45%		|||||||||		—			
! Куба	34,0%	22%		—		—			
Доминика	…	19%		—		—			
Доминиканская Республика	13,6%	44%		—		—			
Эквадор	4,0%	47%		—		…			
Сальвадор	^ …	33%		—		—			
Гренада	…	…		—		—			
Гватемала	4,4%	47%		||||		—			
Гайана	…	46%		—		—			
Гаити	^ …	…		—		—			
Гондурас	…	19%		—		—			
Ямайка	13,5%	54%		…		—			
Мексика	14,1%	64%		||||||||		—			
Никарагуа	…	27%		—		—			
Панама	…	22%		—		|||||			
Парагвай	15,6%	10%		—		—			
Перу	…	19%		||||||||		|||||			
Сент-Китс и Невис	…	13%		…		—			
Сент-Люсия	19,3%	…		—		…			
Сент-Винсент и Гренадины	…	2%		—		—			
Суринам	…	57%		—		—			
Тринидад и Тобаго	21,4%	7%		—		|||||||			
Соединенные Штаты Америки	18,7%	10%		||||||		—			
Уругвай	30,7%	70%		—		|||||||||			
Венесуэла	25,2%	38%		…		…			

СТАНДАРТИЗИРОВАННАЯ ПО ВОЗРАСТУ РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ: СТАНДАРТИЗИРОВАННАЯ ПО ВОЗРАСТУ РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ЕЖЕДНЕВНОГО КУРЕНИЯ (ОБА ПОЛА В СОВОКУПНОСТИ)

	≥ 30% взрослого населения курят
	20–29,9% взрослого населения курят
	15–19,9% взрослого населения курят
	< 15% взрослого населения курят
...	Нет сопоставимых данных

НАЛОГООБЛОЖЕНИЕ: ДОЛЯ СПЕЦИАЛЬНЫХ НАЛОГОВ НА ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ В ЦЕНЕ ШИРОКО ПОТРЕБЛЯЕМОЙ МАРКИ СИГАРЕТ

	≤ 25%
	26–50%
	51–75%
	> 75%
...	Данные не представлены

ЗАПРЕТЫ НА РЕКЛАМУ: ЗАПРЕТЫ НА РЕКЛАМУ, СТИМУЛИРОВАНИЕ ПРОДАЖИ И СПОНСОРСТВО ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ
ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ О ВРЕДЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ: ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ О ВРЕДЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ НА УПАКОВКАХ ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ
ПРОГРАММЫ ДЛЯ БРОСАЮЩИХ КУРИТЬ: ЛЕЧЕНИЕ ТАБАЧНОЙ ЗАВИСИМОСТИ

	Отсутствие мер
	Минимальные меры
	Умеренные меры
	Полноценные меры
...	Данные не представлены

ЗОНЫ, СВОБОДНЫЕ ОТ ТАБАЧНОГО ДЫМА: СТРАТЕГИЯ СОЗДАНИЯ ЗОН, СВОБОДНЫХ ОТ ТАБАЧНОГО ДЫМА

	Полное отсутствие законодательства о создании зон, свободных от табачного дыма, или отсутствие законодательства о создании зон, свободных от табачного дыма, охватывающего либо медицинские, либо образовательные учреждения
	Законодательство о создании зон, свободных от табачного дыма, охватывающее как медицинские, так и образовательные учреждения, а также одну или две других категорий мест или учреждений
	Законодательство о создании зон, свободных от табачного дыма, охватывающее как медицинские, так и образовательные учреждения, а также три, четыре или пять других категорий мест или учреждений
	Законодательство о создании зон, свободных от табачного дыма, охватывающее все категории мест и учреждений
...	Данные не представлены

ОБЕСПЕЧЕНИЕ СОБЛЮДЕНИЯ *: ОБЕСПЕЧЕНИЕ СОБЛЮДЕНИЯ ЗАПРЕТОВ НА РЕКЛАМУ, СТИМУЛИРОВАНИЕ ПРОДАЖИ И СПОНСОРСТВО ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ, А ТАКЖЕ МЕРЫ ПО СОЗДАНИЮ ЗОН, СВОБОДНЫХ ОТ ТАБАЧНОГО ДЫМА

	Минимальное обеспечение соблюдения (0/10–2/10)
	Умеренное обеспечение соблюдения (3/10–7/10)
	Полное обеспечение соблюдения (8/10–10/10)
...	Данные не представлены/отсутствуют
—	Данные не требуются/неприменимы

* По десятибалльной шкале, где 0 означает низкий уровень обеспечения соблюдения запретов. Подробнее см. Техническое примечание I.

МОНИТОРИНГ ДАННЫХ О РАСПРОСТРАНЕННОСТИ

	Недавние, но нерепрезентативные данные либо по взрослому населению, либо по молодежи
	Недавние, но нерепрезентативные данные как по взрослому населению, так и по молодежи; или недавние и репрезентативные данные по взрослому населению, но при отсутствии недавних данных по молодежи; или недавние и репрезентативные данные по молодежи, но при отсутствии недавних данных по взрослому населению
	Недавние данные как по взрослому населению, так и по молодежи, но при отсутствии репрезентативных данных либо по взрослому населению, либо по молодежи
	Удовлетворение минимальных требований в отношении недавних и репрезентативных данных по взрослому населению и по молодежи
...	Нет данных последнего времени или нет данных

Восточное Средиземноморье

Таблица 2.3

Сводные данные по стратегическим мероприятиям MPOWER

! Данные не были своевременно подтверждены страновым координатором для включения в настоящий доклад.

… Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

^ Данные о распространенности существуют, но без разбивки по возрасту и по полу или иным образом не отвечают требованиям для расчета откорректированных оценок распространенности.

> Относится к территории.

		СТАНДАРТИЗИРОВАННАЯ ПО ВОЗРАСТУ РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ КУРЕНИЯ СРЕДИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ	НАЛОГООБЛОЖЕНИЕ	ЗАПРЕТЫ НА РЕКЛАМУ		ЗОНЫ, СВОБОДНЫЕ ОТ ТАБАЧНОГО ДЫМА		ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ О ВРЕДЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ	ПРОГРАММЫ ДЛЯ БРОСАЮЩИХ КУРИТЬ	МОНИТОРИНГ
				ЗАКОН ИЗДАН	ЗАКОН ПРИМЕНЯЕТСЯ	ЗАКОН ИЗДАН	ЗАКОН ПРИМЕНЯЕТСЯ			
	Афганистан	…	9%		|||		—			
	Бахрейн	7,5%	68%		||||||		|||			
	Джибути	…	47%		|||||||					
	Египет	14,3%	58%		|||||||||		|||			
	Иран (Исламская Республика)	13,7%	10%		|||||||||		|||||			
	Ирак	5,8%	29%				—			
	Иордания	36,5%	39%		|||||||||		||||			
	Кувейт	^ …	68%		|||||||		|||||			
	Ливан	17,3%	48%		—		—			
	Ливийская Арабская Джамахирия	…	2%		||||||		|			
	Марокко	14,2%	50%		…		…			
	Оман	5,7%	50%		—		|||||||			
	Пакистан	17,0%	…		||||		||			
	Катар	…	67%		||||||||		—			
!	Саудовская Аравия	!7,8%	…		|||||					
!	Сомали	…	…		—		—			
	Судан	…	…		|||||		—			
	Сирийская Арабская Республика	…	25%		|||||||||		—			
	Тунис	25,7%	…		|||||||		—			
!	Объединенные Арабские Эмираты	!7,6%	…		|||||||		|||			
	Западный берег и сектор Газа>	…	…		||		|			
	Йемен	…	47%		||||		||			

	СТАНДАРТИЗИРОВАННАЯ ПО ВОЗРАСТУ РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ: СТАНДАРТИЗИРОВАННАЯ ПО ВОЗРАСТУ РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ЕЖЕДНЕВНОГО КУРЕНИЯ (ОБА ПОЛА В СОВОКУПНОСТИ)
	≥ 30% взрослого населения курят
	20–29,9% взрослого населения курят
	15–19,9% взрослого населения курят
	< 15% взрослого населения курят
...	Нет сопоставимых данных

	НАЛОГООБЛОЖЕНИЕ: ДОЛЯ СПЕЦИАЛЬНЫХ НАЛОГОВ НА ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ В ЦЕНЕ ШИРОКО ПОТРЕБЛЯЕМОЙ МАРКИ СИГАРЕТ
	≤ 25%
	26–50%
	51–75%
	> 75%
...	Данные не представлены

	ЗАПРЕТЫ НА РЕКЛАМУ: ЗАПРЕТЫ НА РЕКЛАМУ, СТИМУЛИРОВАНИЕ ПРОДАЖИ И СПОНСОРСТВО ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ О ВРЕДЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ: ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ О ВРЕДЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ НА УПАКОВКАХ ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ ПРОГРАММЫ ДЛЯ БРОСАЮЩИХ КУРИТЬ: ЛЕЧЕНИЕ ТАБАЧНОЙ ЗАВИСИМОСТИ
	Отсутствие мер
	Минимальные меры
	Умеренные меры
	Полноценные меры
...	Данные не представлены

	ЗОНЫ, СВОБОДНЫЕ ОТ ТАБАЧНОГО ДЫМА: СТРАТЕГИЯ СОЗДАНИЯ ЗОН, СВОБОДНЫХ ОТ ТАБАЧНОГО ДЫМА
	Полное отсутствие законодательства о создании зон, свободных от табачного дыма, или отсутствие законодательства о создании зон, свободных от табачного дыма, охватывающего либо медицинские, либо образовательные учреждения
	Законодательство о создании зон, свободных от табачного дыма, охватывающее как медицинские, так и образовательные учреждения, а также одну или две других категорий мест или учреждений
	Законодательство о создании зон, свободных от табачного дыма, охватывающее как медицинские, так и образовательные учреждения, а также три, четыре или пять других категорий мест или учреждений
	Законодательство о создании зон, свободных от табачного дыма, охватывающее все категории мест и учреждений
...	Данные не представлены

	ОБЕСПЕЧЕНИЕ СОБЛЮДЕНИЯ *: ОБЕСПЕЧЕНИЕ СОБЛЮДЕНИЯ ЗАПРЕТОВ НА РЕКЛАМУ, СТИМУЛИРОВАНИЕ ПРОДАЖИ И СПОНСОРСТВО ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ, А ТАКЖЕ МЕРЫ ПО СОЗДАНИЮ ЗОН, СВОБОДНЫХ ОТ ТАБАЧНОГО ДЫМА
	Минимальное обеспечение соблюдения (0/10–2/10)
	Умеренное обеспечение соблюдения (3/10–7/10)
	Полное обеспечение соблюдения (8/10–10/10)
...	Данные не представлены/отсутствуют
—	Данные не требуются/неприменимы

* По десятибалльной шкале, где 0 означает низкий уровень обеспечения соблюдения запретов. Подробнее см. Техническое примечание I.

	МОНИТОРИНГ ДАННЫХ О РАСПРОСТРАНЕННОСТИ
	Недавние, но нерепрезентативные данные либо по взрослому населению, либо по молодежи
	Недавние, но нерепрезентативные данные как по взрослому населению, так и по молодежи; или недавние и репрезентативные данные по взрослому населению, но при отсутствии недавних данных по молодежи; или недавние и репрезентативные данные по молодежи, но при отсутствии недавних данных по взрослому населению
	Недавние данные как по взрослому населению, так и по молодежи, но при отсутствии репрезентативных данных либо по взрослому населению, либо по молодежи
	Удовлетворение минимальных требований в отношении недавних и репрезентативных данных по взрослому населению и по молодежи
...	Нет данных последнего времени или нет данных

Европа

Таблица 2.4

Сводные данные по стратегическим мероприятиям MPOWER

* В Европе сбор данных об обеспечении соблюдения запретов был невозможен во время подготовки доклада за данный год.

… Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

	СТАНДАРТИЗИРОВАННАЯ ПО ВОЗРАСТУ РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ КУРЕНИЯ СРЕДИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ	НАЛОГООБЛОЖЕНИЕ	ЗАПРЕТЫ НА РЕКЛАМУ		ЗОНЫ, СВОБОДНЫЕ ОТ ТАБАЧНОГО ДЫМА		ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ О ВРЕДЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ	ПРОГРАММЫ ДЛЯ БРОСАЮЩИХ КУРИТЬ	МОНИТОРИНГ
			ЗАКОН ИЗДАН	ЗАКОН ПРИМЕНЯЕТСЯ	ЗАКОН ИЗДАН	ЗАКОН ПРИМЕНЯЕТСЯ			
Албания	20,1%	42%						…	
Андорра	28,9%	…							
Армения	26,0%	44%							
Австрия	40,7%	59%							
Азербайджан	…	…						…	
Беларусь	37,4%	…							
Бельгия	21,6%	58%							
Босния и Герцеговина	38,5%	49%							
Болгария	32,4%	60%							
Хорватия	30,2%	49%							
Кипр	…	59%							
Чешская Республика	25,4%	51%							
Дания	26,2%	55%							
Эстония	31,4%	54%							
Финляндия	21,0%	57%							
Франция	27,1%	64%							
Грузия	27,6%	41%							
Германия	26,7%	62%							
Греция	48,2%	58%							
Венгрия	34,4%	58%							
Исландия	19,5%	47%							
Ирландия	19,3%	60%							
Израиль	21,3%	69%						…	
Италия	22,4%	58%							
Казахстан	21,6%	…							
Кыргызстан	21,1%	…							
Латвия	32,2%	49%							
Литва	25,7%	40%							
Люксембург	30,9%	57%						…	
Мальта	24,8%	61%							
Монако	…	…	…		…		…	…	…
Черногория	…	36%							
Нидерланды	29,6%	57%							
Норвегия	24,9%	56%							
Польша	30,5%	57%							
Португалия	31,7%	61%							
Республика Молдова	21,6%	8%							
Румыния	27,0%	53%							
Российская Федерация	43,4%	27%							
Сан-Марино	…	…	…		…		…	…	…
Сербия	39,6%	36%							
Словакия	25,2%	54%							
Словения	23,4%	58%							
Испания	29,9%	64%							
Швеция	16,2%	49%							
Швейцария	20,7%	55%							
Таджикистан	…	…						…	
Бывшая югославская Республика Македония	…	33%							
Турция	30,1%	36%						…	
Туркменистан	…	57%						…	…
Украина	38,2%	14%							
Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии	28,4%	63%							
Узбекистан	10,0%	45%							

	СТАНДАРТИЗИРОВАННАЯ ПО ВОЗРАСТУ РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ: СТАНДАРТИЗИРОВАННАЯ ПО ВОЗРАСТУ РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ЕЖЕДНЕВНОГО КУРЕНИЯ (ОБА ПОЛА В СОВОКУПНОСТИ)
	≥ 30% взрослого населения курят
	20–29,9% взрослого населения курят
	15–19,9% взрослого населения курят
	< 15% взрослого населения курят
...	Нет сопоставимых данных

	НАЛОГООБЛОЖЕНИЕ: ДОЛЯ СПЕЦИАЛЬНЫХ НАЛОГОВ НА ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ В ЦЕНЕ ШИРОКО ПОТРЕБЛЯЕМОЙ МАРКИ СИГАРЕТ
	≤ 25%
	26–50%
	51–75%
	> 75%
...	Данные не представлены

	ЗАПРЕТЫ НА РЕКЛАМУ: ЗАПРЕТЫ НА РЕКЛАМУ, СТИМУЛИРОВАНИЕ ПРОДАЖИ И СПОНСОРСТВО ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ О ВРЕДЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ: ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ О ВРЕДЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ НА УПАКОВКАХ ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ ПРОГРАММЫ ДЛЯ БРОСАЮЩИХ КУРИТЬ: ЛЕЧЕНИЕ ТАБАЧНОЙ ЗАВИСИМОСТИ
	Отсутствие мер
	Минимальные меры
	Умеренные меры
	Полноценные меры
...	Данные не представлены

	ЗОНЫ, СВОБОДНЫЕ ОТ ТАБАЧНОГО ДЫМА: СТРАТЕГИЯ СОЗДАНИЯ ЗОН, СВОБОДНЫХ ОТ ТАБАЧНОГО ДЫМА
	Полное отсутствие законодательства о создании зон, свободных от табачного дыма, или отсутствие законодательства о создании зон, свободных от табачного дыма, охватывающего либо медицинские, либо образовательные учреждения
	Законодательство о создании зон, свободных от табачного дыма, охватывающее как медицинские, так и образовательные учреждения, а также одну или две других категорий мест или учреждений
	Законодательство о создании зон, свободных от табачного дыма, охватывающее как медицинские, так и образовательные учреждения, а также три, четыре или пять других категорий мест или учреждений
	Законодательство о создании зон, свободных от табачного дыма, охватывающее все категории мест и учреждений
...	Данные не представлены

	ОБЕСПЕЧЕНИЕ СОБЛЮДЕНИЯ *: ОБЕСПЕЧЕНИЕ СОБЛЮДЕНИЯ ЗАПРЕТОВ НА РЕКЛАМУ, СТИМУЛИРОВАНИЕ ПРОДАЖИ И СПОНСОРСТВО ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ, А ТАКЖЕ МЕРЫ ПО СОЗДАНИЮ ЗОН, СВОБОДНЫХ ОТ ТАБАЧНОГО ДЫМА
	Минимальное обеспечение соблюдения (0/10–2/10)
	Умеренное обеспечение соблюдения (3/10–7/10)
	Полное обеспечение соблюдения (8/10–10/10)
...	Данные не представлены/отсутствуют
—	Данные не требуются/неприменимы

* По десятибалльной шкале, где 0 означает низкий уровень обеспечения соблюдения запретов. Подробнее см. Техническое примечание I.

	МОНИТОРИНГ ДАННЫХ О РАСПРОСТРАНЕННОСТИ
	Недавние, но нерепрезентативные данные либо по взрослому населению, либо по молодежи
	Недавние, но нерепрезентативные данные как по взрослому населению, так и по молодежи; или недавние и репрезентативные данные по взрослому населению, но при отсутствии недавних данных по молодежи; или недавние и репрезентативные данные по молодежи, но при отсутствии недавних данных по взрослому населению
	Недавние данные как по взрослому населению, так и по молодежи, но при отсутствии репрезентативных данных либо по взрослому населению, либо по молодежи
	Удовлетворение минимальных требований в отношении недавних и репрезентативных данных по взрослому населению и по молодежи
...	Нет данных последнего времени или нет данных

Юго-Восточная Азия

Таблица 2.5

Сводные данные по стратегическим мероприятиям MPOWER

! Данные не были своевременно подтверждены страновым координатором для включения в настоящий доклад.

… Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

	СТАНДАРТИЗИРОВАННАЯ ПО ВОЗРАСТУ РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ КУРЕНИЯ СРЕДИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ	НАЛОГООБЛОЖЕНИЕ	ЗАПРЕТЫ НА РЕКЛАМУ		ЗОНЫ, СВОБОДНЫЕ ОТ ТАБАЧНОГО ДЫМА		ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ О ВРЕДЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ	ПРОГРАММЫ ДЛЯ БРОСАЮЩИХ КУРИТЬ	МОНИТОРИНГ
			ЗАКОН ИЗДАН	ЗАКОН ПРИМЕНЯЕТСЯ	ЗАКОН ИЗДАН	ЗАКОН ПРИМЕНЯЕТСЯ			
Бангладеш	22,3%	50%		|||||		—			
Бутан	…	…		…		|||||			
! Корейская Народно-Демократическая Республика	…	…		||||||||		||||||||			
Индия	13,4%	58%		||||||		||			
Индонезия	31,0%	22%		||		|||			
Мальдивские Острова	24,0%	33%		||||||||		||||||			
Мьянма	23,8%	75%		||||||||		—			
Непал	27,1%	70%		||||||||		—			
Шри-Ланка	12,8%	54%		||||||||		|||||||			
Таиланд	16,1%	79%		|||||		—			
Тимор-Лешти	…	…		—		—			

	СТАНДАРТИЗИРОВАННАЯ ПО ВОЗРАСТУ РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ: СТАНДАРТИЗИРОВАННАЯ ПО ВОЗРАСТУ РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ЕЖЕДНЕВНОГО КУРЕНИЯ (ОБА ПОЛА В СОВОКУПНОСТИ)
	≥ 30% взрослого населения курят
	20–29,9% взрослого населения курят
	15–19,9% взрослого населения курят
	< 15% взрослого населения курят
...	Нет сопоставимых данных

	НАЛОГООБЛОЖЕНИЕ: ДОЛЯ СПЕЦИАЛЬНЫХ НАЛОГОВ НА ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ В ЦЕНЕ ШИРОКО ПОТРЕБЛЯЕМОЙ МАРКИ СИГАРЕТ
	≤ 25%
	26–50%
	51–75%
	> 75%
...	Данные не представлены

	ЗАПРЕТЫ НА РЕКЛАМУ: ЗАПРЕТЫ НА РЕКЛАМУ, СТИМУЛИРОВАНИЕ ПРОДАЖИ И СПОНСОРСТВО ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ О ВРЕДЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ: ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ О ВРЕДЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ НА УПАКОВКАХ ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ ПРОГРАММЫ ДЛЯ БРОСАЮЩИХ КУРИТЬ: ЛЕЧЕНИЕ ТАБАЧНОЙ ЗАВИСИМОСТИ
	Отсутствие мер
	Минимальные меры
	Умеренные меры
	Полноценные меры
...	Данные не представлены

	ЗОНЫ, СВОБОДНЫЕ ОТ ТАБАЧНОГО ДЫМА: СТРАТЕГИЯ СОЗДАНИЯ ЗОН, СВОБОДНЫХ ОТ ТАБАЧНОГО ДЫМА
	Полное отсутствие законодательства о создании зон, свободных от табачного дыма, или отсутствие законодательства о создании зон, свободных от табачного дыма, охватывающего либо медицинские, либо образовательные учреждения
	Законодательство о создании зон, свободных от табачного дыма, охватывающее как медицинские, так и образовательные учреждения, а также одну или две других категорий мест или учреждений
	Законодательство о создании зон, свободных от табачного дыма, охватывающее как медицинские, так и образовательные учреждения, а также три, четыре или пять других категорий мест или учреждений
	Законодательство о создании зон, свободных от табачного дыма, охватывающее все категории мест и учреждений
...	Данные не представлены

	ОБЕСПЕЧЕНИЕ СОБЛЮДЕНИЯ *: ОБЕСПЕЧЕНИЕ СОБЛЮДЕНИЯ ЗАПРЕТОВ НА РЕКЛАМУ, СТИМУЛИРОВАНИЕ ПРОДАЖИ И СПОНСОРСТВО ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ, А ТАКЖЕ МЕРЫ ПО СОЗДАНИЮ ЗОН, СВОБОДНЫХ ОТ ТАБАЧНОГО ДЫМА
	Минимальное обеспечение соблюдения (0/10–2/10)
	Умеренное обеспечение соблюдения (3/10–7/10)
	Полное обеспечение соблюдения (8/10–10/10)
...	Данные не представлены/отсутствуют
—	Данные не требуются/неприменимы

* По десятибалльной шкале, где 0 означает низкий уровень обеспечения соблюдения запретов. Подробнее см. Техническое примечание I.

	МОНИТОРИНГ ДАННЫХ О РАСПРОСТРАНЕННОСТИ
	Недавние, но нерепрезентативные данные либо по взрослому населению, либо по молодежи
	Недавние, но нерепрезентативные данные как по взрослому населению, так и по молодежи; или недавние и репрезентативные данные по взрослому населению, но при отсутствии недавних данных по молодежи; или недавние и репрезентативные данные по молодежи, но при отсутствии недавних данных по взрослому населению
	Недавние данные как по взрослому населению, так и по молодежи, но при отсутствии репрезентативных данных либо по взрослому населению, либо по молодежи
	Удовлетворение минимальных требований в отношении недавних и репрезентативных данных по взрослому населению и по молодежи
...	Нет данных последнего времени или нет данных

Западная часть Тихого океана

Таблица 2.6

Сводные данные по стратегическим мероприятиям MPOWER

! Данные не были своевременно подтверждены страновым координатором для включения в настоящий доклад.

… Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

	СТАНДАРТИЗИРОВАННАЯ ПО ВОЗРАСТУ РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ КУРЕНИЯ СРЕДИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ	НАЛОГООБЛОЖЕНИЕ	ЗАПРЕТЫ НА РЕКЛАМУ		ЗОНЫ, СВОБОДНЫЕ ОТ ТАБАЧНОГО ДЫМА		ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ О ВРЕДЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ	ПРОГРАММЫ ДЛЯ БРОСАЮЩИХ КУРИТЬ	МОНИТОРИНГ
			ЗАКОН ИЗДАН	ЗАКОН ПРИМЕНЯЕТСЯ	ЗАКОН ИЗДАН	ЗАКОН ПРИМЕНЯЕТСЯ			
Австралия	! 18,7%	53%		…		—			
Бруней-Даруссалам	…	…	…	…	…	…	…	…	…
Камбоджа	18,0%	9%		—		|||||	…		
Китай	30,5%	21%		|||	—			
Острова Кука	23,0%	46%		…		…			
Фиджи	10,9%	…	…	…	…	…	…	…	
! Япония	26,2%	…		…		—			
Кирибати	…	…	…	…	…	…	…	…	…
Лаосская Народно-Демократическая Республика	35,3%	32%		—		—			
Малайзия	23,0%	39%		||||||		|||||		
Маршалловы Острова	…	…	…	…	…	…	…	…	…
Микронезия (Федеративные Штаты)	…	…	…	…	…	…	…	…	
Монголия	24,3%	31%		||||		—			
Науру	46,7%	…	…	…	…	…	…	…	
Новая Зеландия	22,7%	58%		||||||||		|||||||||		
! Ниуе	…	84%		—		—			
Палау	20,7%	…		—		—			
Папуа-Новая Гвинея	…	…	…	…	…	…	…	…	
Филиппины	20,1%	41%		|||||		|||||		
Республика Корея	27,7%	54%		||||||		—			
Самоа	37,3%	…	…	…	…	…	…	…	
Сингапур	13,3%	69%		||||||||		||||||||		
Соломоновы Острова	…	…	…	…	…	…	…	…	…
Тонга	35,9%	…	…	…	…	…	…	…	
Тувалу	…	…	…	…	…	…	…	…	
Вануату	26,0%	…	…	…	…	…	…	…	
Вьетнам	! 18,6%	32%		||||||||		—			

СТАНДАРТИЗИРОВАННАЯ ПО ВОЗРАСТУ РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ: СТАНДАРТИЗИРОВАННАЯ ПО ВОЗРАСТУ РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ЕЖЕДНЕВНОГО КУРЕНИЯ (ОБА ПОЛА В СОВОКУПНОСТИ)

	≥ 30% взрослого населения курят
	20–29,9% взрослого населения курят
	15–19,9% взрослого населения курят
	< 15% взрослого населения курят
...	Нет сопоставимых данных

НАЛОГООБЛОЖЕНИЕ: ДОЛЯ СПЕЦИАЛЬНЫХ НАЛОГОВ НА ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ В ЦЕНЕ ШИРОКО ПОТРЕБЛЯЕМОЙ МАРКИ СИГАРЕТ

	≤ 25%
	26–50%
	51–75%
	> 75%
...	Данные не представлены

ЗАПРЕТЫ НА РЕКЛАМУ: ЗАПРЕТЫ НА РЕКЛАМУ, СТИМУЛИРОВАНИЕ ПРОДАЖИ И СПОНСОРСТВО ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ
ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ О ВРЕДЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ: ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ О ВРЕДЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ НА УПАКОВКАХ ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ
ПРОГРАММЫ ДЛЯ БРОСАЮЩИХ КУРИТЬ: ЛЕЧЕНИЕ ТАБАЧНОЙ ЗАВИСИМОСТИ

	Отсутствие мер
	Минимальные меры
	Умеренные меры
	Полноценные меры
...	Данные не представлены

ЗОНЫ, СВОБОДНЫЕ ОТ ТАБАЧНОГО ДЫМА: СТРАТЕГИЯ СОЗДАНИЯ ЗОН, СВОБОДНЫХ ОТ ТАБАЧНОГО ДЫМА

	Полное отсутствие законодательства о создании зон, свободных от табачного дыма, или отсутствие законодательства о создании зон, свободных от табачного дыма, охватывающего либо медицинские, либо образовательные учреждения
	Законодательство о создании зон, свободных от табачного дыма, охватывающее как медицинские, так и образовательные учреждения, а также одну или две других категорий мест или учреждений
	Законодательство о создании зон, свободных от табачного дыма, охватывающее как медицинские, так и образовательные учреждения, а также три, четыре или пять других категорий мест или учреждений
	Законодательство о создании зон, свободных от табачного дыма, охватывающее все категории мест и учреждений
...	Данные не представлены

ОБЕСПЕЧЕНИЕ СОБЛЮДЕНИЯ *: ОБЕСПЕЧЕНИЕ СОБЛЮДЕНИЯ ЗАПРЕТОВ НА РЕКЛАМУ, СТИМУЛИРОВАНИЕ ПРОДАЖИ И СПОНСОРСТВО ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ, А ТАКЖЕ МЕРЫ ПО СОЗДАНИЮ ЗОН, СВОБОДНЫХ ОТ ТАБАЧНОГО ДЫМА

	Минимальное обеспечение соблюдения (0/10–2/10)
	Умеренное обеспечение соблюдения (3/10–7/10)
	Полное обеспечение соблюдения (8/10–10/10)
...	Данные не представлены/отсутствуют
—	Данные не требуются/неприменимы

* По десятибалльной шкале, где 0 означает низкий уровень обеспечения соблюдения запретов. Подробнее см. Техническое примечание I.

МОНИТОРИНГ ДАННЫХ О РАСПРОСТРАНЕННОСТИ

	Недавние, но нерепрезентативные данные либо по взрослому населению, либо по молодежи
	Недавние, но нерепрезентативные данные как по взрослому населению, так и по молодежи; или недавние и репрезентативные данные по взрослому населению, но при отсутствии недавних данных по молодежи; или недавние и репрезентативные данные по молодежи, но при отсутствии недавних данных по взрослому населению
	Недавние данные как по взрослому населению, так и по молодежи, но при отсутствии репрезентативных данных либо по взрослому населению, либо по молодежи
	Удовлетворение минимальных требований в отношении недавних и репрезентативных данных по взрослому населению и по молодежи
...	Нет данных последнего времени или нет данных

Африка

Таблица 2.1.1

Национальные/федеральные налоги на одну пачку и розничная цена за одну пачку из 20 сигарет в Африке

Итог может отличаться от суммы составляющих в результате округления.

. . . Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

СТРАНА	ЦЕНА ПАЧКИ ИЗ 20 СИГАРЕТ НАИБОЛЕЕ ШИРОКО ПОТРЕБЛЯЕМОЙ МАРКИ
	В МЕСТНОЙ ВАЛЮТЕ (ИЛИ В УКАЗАННОЙ ВАЛЮТЕ)
Алжир	55,00
Ангола	50,00
Бенин	255,00
Ботсвана	12,85
Буркина-Фасо	500,00
Бурунди	500,00
Камерун	500,00
Кабо-Верде	180,00
Центральноафриканская Республика	385,00
Чад	500,00
Коморские Острова	1 500,00
Конго	425,00
Кот-д'Ивуар	700,00
Демократическая Республика Конго	300,00
Экваториальная Гвинея	2 000,00
Эритрея	20,00
Эфиопия	4,00
Габон	800,00
Гамбия	25,00
Гана	13 500,00
Гвинея	2 000,00
Гвинея-Бисау	. . .
Кения	120,00
Лесото	20,00
Либерия	50,00
Мадагаскар	1 180,00
Малави	65,00
Мали	150,00
Мавритания	350,00
Маврикий	60,00
Мозамбик	25,00
Намибия	. . .
Нигер	375,00
Нигерия	200,00
Руанда	500,00
Сан-Томе и Принсипи	10 000,00
Сенегал	400,00
Сейшельские Острова	32,00
Сьерра-Леоне	3 500,00
Южная Африка	15,70
Свазиленд	15,99
Того	400,00
Уганда	2 500,00
Объединенная Республика Танзания	1 000,00
Замбия	6 000,00
Зимбабве	1 200,00

			СПЕЦИФИЧЕСКИЙ И СТОИМОСТНЫЙ НАЛОГ КАК ПРОЦЕНТ ОТ ЦЕНЫ			
МЕСТНАЯ ВАЛЮТА (ИЛИ УКАЗАННАЯ ВАЛЮТА)	МЕЖДУНАРОДНЫЕ ДОЛЛАРЫ (ДОЛЛАР США ПО ПАРИТЕТУ ПОКУПАТЕЛЬНОЙ СПОСОБНОСТИ), 2006 Г.	В ДОЛЛАРАХ США ПО ОФИЦИАЛЬНОМУ КУРСУ, 2006 Г.	СПЕЦИФИЧЕСКИЙ АКЦИЗ	СТОИМОСТНЫЙ АКЦИЗ	ИМПОРТНЫЕ ПОШЛИНЫ	ИТОГО[a]
DZD	1,61	0,76	49%	—	—	49%
AOA	0,62	0,60	—	10%	—	10%
XOF	1,04	0,49	—	2%	—	2%
BWP	4,90	2,20	30%	—	—	30%
XOF	2,77	0,96	12%	—	—	12%
BIF	3,44	2,75	—	41%	—	41%
XAF	2,09	0,96	—	20%	—	20%
CVE	5,78	2,05	—	7%	13%	20%
XAF	2,61	0,74	—	16%	—	16%
XOF	2,26	0,96	—	18%	—	18%
KMF	11,75	3,82	—	71%	—	71%
XOF	0,61	0,81	—	16%	—	16%
XOF	2,41	1,34	—	35%	—	35%
CDF	3,34	0,63	27%	—	—	27%
XAF	3,81	3,82	—	19%	—	19%
ERN	5,96	1,30	—	47%	—	47%
ETB	3,00	0,46	—	32%	—	32%
XAF	1,52	1,53	—	30%	—	30%
GMD	5,47	0,88	—	—	15%	15%
GHC	6,83	1,43	—	55%	—	55%
GNF	2,60	0,55	—	13%	18%	32%
—	…	…	…	…	…	…
KES	3,63	1,66	28%	—	—	28%
LSL	12,86	2,95	28%	—	18%	46%
LRD	…	0,86	—	14%	—	14%
MGA	1,86	0,55	11%	36%	—	47%
MWK	2,06	0,55	—	39%	11%	49%
XOF	0,73	0,29	—	15%	—	15%
MRO	3,86	1,32	—	8%	18%	26%
MRU	5,15	1,89	69%	—	—	69%
MZN	3,50	0,98	—	36%	—	36%
—	…	…	…	…	…	…
XOF	2,36	0,72	—	17%	12%	29%
NGN	2,31	1,52	—	28%	—	28%
RWF	4,29	0,91	—	50%	—	50%
STD	…	0,80	—	17%	36%	52%
XOF	1,89	0,76	—	21%	—	21%
SCR	11,59	5,81	44%	6%	29%	79%
SLL	4,02	1,18	—	20%	—	20%
ZAR	5,15	2,32	32%	—	—	32%
SZL	5,16	2,36	—	20%	—	20%
XOF	3,30	0,76	—	15%	—	15%
UGX	6,67	1,37	—	56%	—	56%
TZS	…	0,80	20%	—	—	20%
ZMK	2,11	1,34	—	46%	—	46%
ZWN	…	…	—	34%	—	34%

Таблица 2.1.2

Запрет на рекламу на национальном/ федеральном уровне в Африке

* По десятибалльной шкале, где 0 означает низкий уровень обеспечения соблюдения запретов. Подробнее см. Техническое примечание I.

. . . Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

СТРАНА	ЗАПРЕТ НА ПРЯМУЮ РЕКЛАМУ	
	НАЦИОНАЛЬНОЕ ТВ И РАДИО	МЕЖДУНАРОДНОЕ ТВ И РАДИО
Алжир	Да	Да
Ангола	Нет	Нет
Бенин	Да	Нет
Ботсвана	Да	Нет
Буркина-Фасо	Нет	Нет
Бурунди	Нет	Нет
Камерун	Да	Нет
Кабо-Верде	Да	Нет
Центральноафриканская Республика	Нет	Нет
Чад	Да	Нет
Коморские Острова	Да	Нет
Конго	Да	Нет
Кот-д'Ивуар	Да	Да
Демократическая Республика Конго	Да	Нет
Экваториальная Гвинея	Нет	Нет
Эритрея	Да	Да
Эфиопия	Да	Да
Габон	Нет	Нет
Гамбия	Да	Нет
Гана	Да	Нет
Гвинея	Да	Нет
Гвинея-Бисау	Нет	Нет
Кения	Нет	Нет
Лесото	Да	Да
Либерия	Нет	Нет
Мадагаскар	Да	Да
Малави	Нет	Нет
Мали	Да	Нет
Мавритания	Нет	Нет
Маврикий	Да	Нет
Мозамбик	Да	Да
Намибия	Нет	Нет
Нигер	Да	Да
Нигерия	Нет	Нет
Руанда	Нет	Нет
Сан-Томе и Принсипи	Нет	Нет
Сенегал	Нет	Нет
Сейшельские Острова	Да	Нет
Сьерра-Леоне	Нет	Нет
Южная Африка	Да	Да
Свазиленд	Нет	Нет
Того	Нет	Нет
Уганда	Нет	Нет
Объединенная Республика Танзания	Да	Да
Замбия	Нет	Нет
Зимбабве	Нет	Нет

Африка

МЕСТНЫЕ ЖУРНАЛЫ И ГАЗЕТЫ	МЕЖДУНАРОДНЫЕ ЖУРНАЛЫ И ГАЗЕТЫ	РЕКЛАМНЫЕ ЩИТЫ И НАРУЖНАЯ РЕКЛАМА	ТОРГОВАЯ ТОЧКА	ИНТЕРНЕТ	В ЦЕЛОМ СОБЛЮДЕНИЕ ЗАПРЕТА НА ПРЯМУЮ РЕКЛАМУ*	ДРУГИЕ ЗАПРЕТЫ НА РЕКЛАМУ НА СУБНАЦИОНАЛЬНОМ УРОВНЕ
Да	Да	Да	Нет	Да	5	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Нет
Да	Нет	Да	Нет	Да	4	Нет
Да	Нет	Да	Да	Нет	5	Да
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Нет
Да	Да	Да	Нет	Нет	2	Нет
Да	Нет	Нет	Нет	Нет	8	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Нет
Да	Нет	Нет	Нет	Нет	1	Нет
Да	Нет	Да	Нет	Нет	3	Нет
Да	Нет	Да	Да	Нет	0	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	0	Нет
Да	Нет	Нет	Нет	Нет	6	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Нет
Да	Да	Да	Да	Да	10	Нет
Да	Нет	Да	Да	Нет	9	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Нет
Да	Нет	Да	Да	Нет	3	Нет
Да	Нет	Нет	Нет	Нет	…	Нет
Да	Нет	Да	Нет	Да	6	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Нет
Да	Нет	Да	Да	Нет	…	Да
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Нет
Да	Да	Да	Да	Да	10	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Нет
Да	Нет	Да	Нет	Нет	10	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Нет
Да	Нет	Да	Да	Нет	8	Нет
Да	Да	Да	Нет	Да	…	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Нет
Да	Да	Да	Да	Да	8	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Нет
Да	Нет	Да	Да	Нет	10	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Нет
Да	Да	Да	Да	Да	9	Да
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Нет
Да	Да	Да	Да	Нет	2	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	…
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Нет

Таблица 2.1.3

Запрет на стимулирование продажи и спонсорство табачных изделий в Африке

* По десятибалльной шкале, где 0 означает низкий уровень обеспечения соблюдения запретов. Подробнее см. Техническое примечание I.

. . . Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

СТРАНА	БЕСПЛАТНАЯ РАССЫЛКА ПО ПОЧТЕ ИЛИ ДРУГИМИ СПОСОБАМИ
Алжир	Нет
Ангола	Нет
Бенин	Да
Ботсвана	Да
Буркина-Фасо	Нет
Бурунди	Нет
Камерун	Нет
Кабо-Верде	Нет
Центральноафриканская Республика	Нет
Чад	Да
Коморские Острова	Да
Конго	Нет
Кот-д'Ивуар	Нет
Демократическая Республика Конго	Нет
Экваториальная Гвинея	Нет
Эритрея	Да
Эфиопия	Нет
Габон	Нет
Гамбия	Да
Гана	Нет
Гвинея	Да
Гвинея-Бисау	Нет
Кения	Нет
Лесото	Нет
Либерия	Нет
Мадагаскар	Да
Малави	Нет
Мали	Нет
Мавритания	Нет
Маврикий	Да
Мозамбик	Да
Намибия	Нет
Нигер	Да
Нигерия	Нет
Руанда	Нет
Сан-Томе и Принсипи	Нет
Сенегал	Да
Сейшельские Острова	Нет
Сьерра-Леоне	Нет
Южная Африка	Да
Свазиленд	Нет
Того	Нет
Уганда	Нет
Объединенная Республика Танзания	Да
Замбия	Нет
Зимбабве	Нет

Африка

РЕКЛАМНЫЕ СКИДКИ	НЕТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ, ОТОЖДЕСТВЛЯЕМЫЕ С ФИРМЕННЫМИ НАЗВАНИЯМИ ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ	ФИРМЕННЫЕ НАЗВАНИЯ НЕТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ДЛЯ ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ	ПОКАЗ ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ НА ТЕЛЕВИДЕНИИ И/ИЛИ В ФИЛЬМАХ	СПОНСИРОВАННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ	ОБЩЕЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ СОБЛЮДЕНИЯ ЗАПРЕТОВ НА СТИМУЛИРОВАНИЕ ПРОДАЖИ *
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—
Нет	Да	Да	Да	Да	3
Да	Да	Да	Да	Да	5
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—
Нет	Нет	Нет	Да	Да	…
Нет	Да	Нет	Нет	Нет	6
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—
Да	Да	Да	Нет	Да	0
Да	Нет	Нет	Нет	Нет	2
Нет	Нет	Нет	Да	Да	5
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—
Да	Да	Да	Да	Да	9
Нет	Нет	Нет	Да	Да	6
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—
Да	Да	Нет	Да	Да	3
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—
Да	Да	Да	Да	Да	2
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—
Нет	Нет	Нет	Нет	Да	…
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—
Да	Да	Да	Да	Да	9
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—
Нет	Нет	Нет	Да	Нет	1
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—
Да	Да	Да	Нет	Да	2
Да	Да	Да	Да	Да	…
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—
Да	Да	Да	Да	Да	3
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	0
Нет	Нет	Нет	Нет	Да	10
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—
Да	Да	Да	Да	Да	5
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—
Нет	Нет	Нет	Да	Да	2
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—
Нет	Да	Нет	Нет	Да	5

Таблица 2.1.4

Положение о создании зон, свободных от табачного дыма, в Африке

! Данные не были своевременно подтверждены страновым координатором для включения в настоящий доклад.

[1] Кроме университетов.

* По десятибалльной шкале, где 0 означает низкий уровень обеспечения соблюдения запретов. Подробнее см. Техническое примечание I.

^ Полный запрет на уровне провинции, штата или на местном уровне табакокурения в помещениях медицинских, образовательных или государственных учреждений или на рабочих местах, включая бары и рестораны.

. . . Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

СТРАНА	МЕДИЦИНСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ	УЧЕБНЫЕ ЗАВЕДЕНИЯ[1]
Алжир	Да	Да
Ангола	Да	Нет
Бенин	Да	Да
Ботсвана	Да	Да
Буркина-Фасо	Да	Да
Бурунди	Нет	Нет
Камерун	Да	Да
Кабо-Верде	Нет	Нет
Центральноафриканская Республика	Да	Да
Чад	Да	Да
Коморские Острова	Да	Да
Конго	Нет	Нет
Кот-д'Ивуар	Да	Да
Демократическая Республика Конго	Да	Нет
Экваториальная Гвинея	Да	Да
Эритрея	Да	Да
Эфиопия	Нет	Нет
Габон	Нет	Нет
Гамбия	Да	Да
Гана	Нет	Нет
Гвинея	Да	Да
Гвинея-Бисау	Нет	Нет
Кения	Нет	Да
Лесото	Да	Да
Либерия	Нет	Нет
Мадагаскар	Да	Да
Малави	Нет	Нет
Мали	Да	Да
Мавритания	Да	Нет
Маврикий	Да	Да
Мозамбик	Да	Да
Намибия	Нет	Нет
Нигер	Да	Да
Нигерия	Да	Да
Руанда	Нет	Нет
Сан-Томе и Принсипи	Нет	Нет
Сенегал	Да	Нет
Сейшельские Острова	Да	Да
Сьерра-Леоне	Нет	Нет
Южная Африка	Да	Да
Свазиленд	Нет	Нет
Того	Нет	Нет
Уганда	Да	Да
Объединенная Республика Танзания	Да	Да
Замбия	Да	Да
Зимбабве	Да	Да

Африка

УНИВЕРСИТЕТЫ	ГОСУДАРСТВЕННЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ	СЛУЖЕБНЫЕ ПОМЕЩЕНИЯ	РЕСТОРАНЫ	ПИВНЫЕ И БАРЫ	ДРУГИЕ РАБОЧИЕ МЕСТА В ПОМЕЩЕНИЯХ	ОБЩЕЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ СОБЛЮДЕНИЯ ПОЛОЖЕНИЯ О СОЗДАНИИ ЗОН, СВОБОДНЫХ ОТ ТАБАЧНОГО ДЫМА*	ДРУГИЕ МЕРЫ СУБНАЦИОНАЛЬНОГО УРОВНЯ ПО СОЗДАНИЮ ЗОН, СВОБОДНЫХ ОТ ТАБАЧНОГО ДЫМА[a]
Нет	Нет	Да	Нет	Нет	Да	3	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	1	Нет
Нет	Нет	Да	Нет	Нет	Да	1	Нет
Да	Да	Да	Да	Да	Да	5	Да
Нет	Да	Да	Нет	Нет	Нет	2	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Нет
Да	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	0	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Нет
Да	Да	Нет	Нет	Нет	Нет	1	Нет
Да	Да	Нет	Нет	Нет	Нет	0	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	4	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	2	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	1	Нет
Да	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	3	Нет
Да	Да	Да	Нет	Нет	Да	5	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Нет
Да	Да	Да	Нет	Нет	Да	3	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Нет
Да	Да	Да	Да	Да	Да	0	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Нет
Нет	Да	Нет	Нет	Нет	Нет	5	Нет
Нет	Да	Нет	Нет	Нет	Нет	…	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Нет
Да	Да	Да	Нет	Нет	Да	3	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	…
Да	Да	Да	Нет	Нет	Да	0	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	0	Нет
Да	Да	Да	Нет	Нет	Да	6	Нет
Да	Да	Да	Нет	Нет	Нет	…	Нет
Нет	Да	Нет	Нет	Нет	Нет	…	Нет
Да	Да	Да	Да	Да	Да	0	Нет
Да	Да	Да	Нет	Нет	…	0	Да
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	0	Нет
…	Да	Нет	Нет	Нет	Нет	7	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Нет
Да	Да	Да	Нет !	Нет !	Да	5	Да
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Нет
Да	Да	Да	Да	Да	Да	6	Да
…	Нет	Нет	Нет	Нет	…	3	Нет
Нет	Нет	Да	Нет	Нет	Да	…	Нет
Да	Да	Да	Нет	Нет	Да	6	Нет

Таблица 2.1.5

Правила упаковки табачных изделий в Африке

[2] Включая в том числе надписи «с низким содержанием смол», «легкие», «сверхлегкие» или «мягкие» на любом языке.

. . . Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

СТРАНА	ЗАПРЕТ НА ВВОДЯЩИЕ В ЗАБЛУЖДЕНИЕ ТЕРМИНЫ[2]	ПРОЦЕНТ ОСНОВНОЙ МАРКИРОВАННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ДЛЯ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО НАНЕСЕНИЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ О ВРЕДЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ
Алжир	Нет	15%
Ангола	Нет	Не предписан
Бенин	Нет	30%
Ботсвана	Нет	Не предписан
Буркина-Фасо	Нет	Не предписан
Бурунди	Нет	. . .
Камерун	Нет	50%
Кабо-Верде	Нет	Не предписан
Центральноафриканская Республика	Нет	Не предписан
Чад	Да	Не предписан
Коморские Острова	Нет	Не предписан
Конго	Нет	Не предписан
Кот-д'Ивуар	Нет	<30%
Демократическая Республика Конго	Нет	30%
Экваториальная Гвинея	Нет	Не предписан
Эритрея	Да	50%
Эфиопия	Нет	Не предписан
Габон	Нет	. . .
Гамбия	Нет	Не предписан
Гана	Нет	5%
Гвинея	Нет	Не предписан
Гвинея-Бисау	Нет	Не предписан
Кения	Нет	Не предписан
Лесото	Нет	. . .
Либерия	Нет	Не предписан
Мадагаскар	Нет	50%
Малави	Нет	Не предписан
Мали	Да	Не предписан
Мавритания	Нет	Не предписан
Маврикий	Нет	Не предписан
Мозамбик	Да	30%
Намибия	Нет	Не предписан
Нигер	Да	30%
Нигерия	Нет	Не предписан
Руанда	Нет	Не предписан
Сан-Томе и Принсипи	Нет	Не предписан
Сенегал	Нет	Не предписан
Сейшельские Острова	Нет	Не предписан
Сьерра-Леоне	Нет	Не предписан
Южная Африка	Да	37%
Свазиленд	Нет	Не предписан
Того	Нет	Не предписан
Уганда	Нет	Не предписан
Объединенная Республика Танзания	Нет	Не предписан
Замбия	Да	Не предписан
Зимбабве	Нет	40%

ЕСЛИ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ЗАНИМАЕТ НЕ МЕНЕЕ 30% ОСНОВНОЙ МАРКИРОВАННОЙ ПОВЕРХНОСТИ…							
ЗАКОН ПРЕДПИСЫВАЕТ КОНКРЕТНЫЕ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ?	ЕСЛИ ПРЕДПИСЫВАЕТ, ТО СКОЛЬКО?	НАНОСЯТСЯ ЛИ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ НА КАЖДУЮ ПАЧКУ И НА ВНЕШНЮЮ УПАКОВКУ?	УКАЗЫВАЮТ ЛИ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ НА ВРЕДНОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ ТАБАКА НА ЗДОРОВЬЕ?	НАПЕЧАТАНЫ ЛИ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ КРУПНЫМ, ЧЕТКИМ, УДОБОЧИТАЕМЫМ И ХОРОШО ЗАМЕТНЫМ ШРИФТОМ?	МЕНЯЮТСЯ ЛИ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ О ВРЕДЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ?	НАПЕЧАТАНЫ ЛИ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ О ВРЕДЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ НА ОСНОВНОМ ЯЗЫКЕ СТРАНЫ?	ВКЛЮЧАЮТ ЛИ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ИЗОБРАЖЕНИЯ?
—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—
Да	1	Да	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—
…	…	…	…	…	…	…	…
Да	1	Да	Нет	Да	Нет	Да	Нет
—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—
Да	1	Да	Нет	Да	Нет	Нет	Нет
—	—	—	—	—	—	—	—
Да	5	Да	Да	Да	Да	Да	Нет
—	—	—	—	—	—	—	—
…	…	…	…	…	…	…	…
—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—
…	…	…	…	…	…	…	…
—	—	—	—	—	—	—	—
Да	1	Да	Да	Нет	Нет	Да	Нет
—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—
Да	…	Да	Да	…	…	Да	…
—	—	—	—	—	—	—	—
Нет	—	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—
Да	8	Да	Да	Да	Да	Да	Нет
—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—
Да	2	Нет	Да	Да	Нет	Нет	Нет

Таблица 2.1.6

Содействие лечению табачной зависимости в Африке

[3] «Аптека Р» означает отпуск только по рецепту.

[4] «Большинство» означает в целом отсутствие помех для лечения, связанных с наличием соответствующих услуг; «некоторые» означает, что ограниченность соответствующих услуг часто служит помехой для лечения.

. . . Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

СТРАНА	НАСЕЛЕНИЕ, ИМЕЮЩЕЕ ДОСТУП К БЕСПЛАТНОЙ ГОРЯЧЕЙ ЛИНИИ ДЛЯ БРОСАЮЩИХ КУРИТЬ	НИКОТИНОЗАМЕСТИТЕЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ
		ДОСТУПНА
Алжир	Нет	Да
Ангола	Нет	Нет
Бенин	Нет	Да
Ботсвана	Нет	Да
Буркина-Фасо	Нет	Да
Бурунди	Нет	Нет
Камерун	Нет	Да
Кабо-Верде	Нет	Да
Центральноафриканская Республика	Нет	Нет
Чад	Нет	Нет
Коморские Острова	Нет	Нет
Конго	Нет	Да
Кот-д'Ивуар	Нет	Да
Демократическая Республика Конго	Нет	Да
Экваториальная Гвинея	Нет	Нет
Эритрея	Нет	Нет
Эфиопия	Нет	Нет
Габон	Нет	Да
Гамбия	Нет	Нет
Гана	Нет	Нет
Гвинея	Нет	Да
Гвинея-Бисау	Нет	Нет
Кения	Нет	Да
Лесото	Нет	Да
Либерия	Нет	Нет
Мадагаскар	Нет	Да
Малави	Нет	Нет
Мали	Нет	Да
Мавритания	Нет	Нет
Маврикий	Нет	Да
Мозамбик	Нет	Нет
Намибия	Нет	Да
Нигер	Нет	Да
Нигерия	Нет	Да
Руанда	Нет	Нет
Сан-Томе и Принсипи	Нет	Нет
Сенегал	Да	Да
Сейшельские Острова	Нет	Нет
Сьерра-Леоне	Нет	Нет
Южная Африка	Да	Да
Свазиленд	Нет	Да
Того	Нет	Да
Уганда	Нет	Нет
Объединенная Республика Танзания	Нет	Нет
Замбия	Нет	Да
Зимбабве	Нет	Да

	БУПРОПИОН		ДОСТУПНОСТЬ ПОМОЩИ ДЛЯ БРОСАЮЩИХ КУРИТЬ В…?[4]				
МЕСТО ДОСТУПА[3]	ДОСТУПЕН	МЕСТО ДОСТУПА[3]	УЧРЕЖДЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ ПОМОЩИ	БОЛЬНИЦЫ	МЕДИКО-САНИТАРНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ	ПО МЕСТУ ЖИТЕЛЬСТВА	ДРУГИЕ
Аптека	Нет	—	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
—	Нет	—	Нет	Нет	Нет	Нет	Да, в некоторых случаях
Аптека	…	…	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
Аптека Р	Да	Аптека Р	Нет	Нет	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях
Аптека	Нет	—	Нет	Нет	Да, в некоторых случаях	Нет	Нет
—	Нет	—	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
Аптека	Да	Аптека	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Нет	Нет	Нет
Аптека Р	Нет	—	Нет	Нет	Нет	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях
—	Нет	—	Нет	Да, в некоторых случаях	Нет	Нет	…
—	Нет	—	Нет	Нет	Нет	Нет	…
—	Нет	—	…	…	…	…	…
Аптека	Нет	—	Нет	Нет	Да, в некоторых случаях	Нет	Нет
Аптека	Да	Аптека	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
Аптека	Да	Аптека	Нет	Нет	Да, в некоторых случаях	Нет	Нет
—	Нет	—	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
—	Нет	—	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
—	Нет	—	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
Аптека	Да	Аптека	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
—	Нет	—	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
—	Нет	—	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Нет	Нет
Универсальный магазин	Да	Аптека	Нет	Нет	Нет	Нет	…
—	Нет	—	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
Аптека	Да	Аптека Р	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Нет	…
Аптека	Нет	—	Да, в большинстве	Да, в некоторых случаях	Да, в большинстве	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях
—	Нет	—	Да, в большинстве	Да, в большинстве	Да, в большинстве	Нет	Нет
Аптека	Нет	—	Нет	Нет	Да, в некоторых случаях	Нет	…
—	Нет	—	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
Универсальный магазин	Нет	—	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
—	Нет	—	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
Аптека Р	Да	Аптека Р	Нет	Нет	Да, в некоторых случаях	Нет	Да, в некоторых случаях
—	Нет	—	Нет	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Нет
Аптека	Да	Аптека Р	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
Аптека	Нет	—	Нет	Нет	Нет	Нет	…
Универсальный магазин	Да	Универсальный магазин	Нет	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Нет	…
—	Нет	—	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
—	Нет	—	Нет	Нет	Нет	Нет	…
Аптека	Да	Аптека Р	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях
—	Нет	—	Нет	Да, в большинстве	Нет	Нет	Да, в большинстве
—	Нет	—	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
Аптека	Да	Аптека	Да, в большинстве	Да, в большинстве	Да, в большинстве	Да, в большинстве	Да, в большинстве
Аптека	Да	Аптека Р	Нет	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Нет	…
Аптека Р	Нет	—	Нет	Нет	Да, в некоторых случаях	Нет	Нет
—	Нет	—	…	Да, в некоторых случаях	Нет	Нет	Да, в некоторых случаях
—	Нет	—	Нет	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Нет	…
Аптека Р	Да	Аптека Р	Нет	Нет	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Нет
Аптека Р	Нет	—	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет

Таблица 2.1.7

Государственные программы и органы, занимающиеся вопросами борьбы против табака в Африке

... Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

СТРАНА	СУЩЕСТВУЮТ ЛИ НАЦИОНАЛЬНЫЕ ЗАДАЧИ В ОБЛАСТИ БОРЬБЫ ПРОТИВ ТАБАКА?	СУЩЕСТВУЕТ ЛИ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ОРГАН ПО БОРЬБЕ ПРОТИВ ТАБАКА (ЕСЛИ СУЩЕСТВУЕТ, ЧИСЛЕННОСТЬ ПЕРСОНАЛА В РАСЧЕТЕ ПО ЭКВИВАЛЕНТУ ПОЛНОЙ ЗАНЯТОСТИ)?	
Алжир	Да	Да	2
Ангола	Нет	Нет	—
Бенин	Да	Да	1.5
Ботсвана	Да	Да	2
Буркина-Фасо	Нет	Да	...
Бурунди	Нет	Нет	—
Камерун	Да	Да	9
Кабо-Верде	Нет	Да	1.5
Центральноафриканская Республика	Нет	Да	2
Чад	Да	Да	11
Коморские Острова	Да	Да	4
Конго	Нет	Нет	—
Кот-д'Ивуар	Да	Да	6.5
Демократическая Республика Конго	Да	Да	30
Экваториальная Гвинея	Нет	Нет	—
Эритрея	Да	Да	2
Эфиопия	Нет	Да	4
Габон	Нет	Да	2
Гамбия	Нет	Да	1
Гана	Да	Да	0.5
Гвинея	Да	Да	5
Гвинея-Бисау	Нет	Нет	—
Кения	Нет	Да	2
Лесото	Нет	Да	14
Либерия	Нет	Нет	—
Мадагаскар	Да	Да	11
Малави	Нет	Нет	—
Мали	Нет	Да	1
Мавритания	Нет	Нет	—
Маврикий	Нет	Нет	—
Мозамбик	Да	Нет	—
Намибия	Нет	Нет	—
Нигер	Нет	Да	2
Нигерия	Да	Да	58
Руанда	Нет	Да	2
Сан-Томе и Принсипи	Нет	Нет	—
Сенегал	Да	Да	8
Сейшельские Острова	Нет	Да	1
Сьерра-Леоне	Нет	Нет	—
Южная Африка	Да	Да	4
Свазиленд	Нет	Да	1
Того	Да	Да	0.7
Уганда	Нет	Нет	—
Объединенная Республика Танзания	Нет	Нет	—
Замбия	Нет	Да	5
Зимбабве	Нет	Да	1

КАКОВ ОБЩИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ БЮДЖЕТ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО БОРЬБЕ ПРОТИВ ТАБАКА?			
В МЕСТНОЙ ВАЛЮТЕ (ИЛИ В УКАЗАННОЙ ВАЛЮТЕ)	ЕДИНИЦА МЕСТНОЙ ВАЛЮТЫ (ИЛИ ЕДИНИЦА УКАЗАННОЙ ВАЛЮТЫ)	В ДОЛЛАРАХ США ПО ПАРИТЕТУ ПОКУПАТЕЛЬНОЙ СПОСОБНОСТИ, 2006 Г.	В ДОЛЛАРАХ США ПО ОФИЦИАЛЬНОМУ КУРСУ, 2006 Г.
0	DZD	0	0
0	AOA	0	0
…	—	…	…
…	—	…	…
16 288 000	XOF	90 184	31 150
0	BIF	0	0
0	XAF	0	0
1 571 625	CVE	50 431	17 880
8 400 000	XAF	56 930	16 065
52 560 000	XOF	238 036	100 518
8 700 000	KMF	68 123	22 185
0	XAF	0	0
27 740 000	XOF	95 351	53 051
0	CDF	0	0
…	—	…	…
…	—	…	…
…	—	…	…
…	—	…	…
0	GMD	0	0
250 000 000	GHC	126 548	257 059
0	GNF	0	0
…	—	…	…
30 000	USD	…	30 000
41 500	LSL	26 680	6 130
…	—	…	…
34 306 000	MGA	54 024	16 014
…	—	…	…
3 000 000	XOF	14 670	5 737
…	—	…	…
355 000	MUR	30 491	11 199
…	—	…	…
…	—	…	…
18 000 000	XOF	113 450	34 424
55 000 000	NGN	635 531	418 984
38 400 000	RWF	329 784	69 602
…	—	…	…
50 000 000	XOF	236 071	95 622
20 000	USD	…	20 000
…	—	…	…
1 500 000	ZAR	492 392	221 566
…	—	…	…
20 000 000	XOF	165 100	38 249
2 000 000	UGX	5 334	1 092
14 000 000	TZS	…	11 183
6 057	USD	…	6 057
0	ZWN	0	0

ПРИМЕЧАНИЯ К ПРИЛОЖЕНИЮ II (АФРИКА)

Эритрея	Зоны, свободные от табачного дыма: Из консультаций и проверки данных следует, что законодательство допускает наличие специальных мест для курения в ресторанах; ответ страны был условно изменен.
Гана	Налогообложение табачных изделий: Указана цена пачки из 20 сигарет марки "Мальборо", а не цена пачки сигарет наиболее популярной местной марки.
Мозамбик	Лечение табачной зависимости: Страна не уточнила, доступно лечение табачной зависимости в "некоторых" или в "большинстве" больниц, медико-санитарных учреждений и по месту жительства. Предположительно, лечение табачной зависимости доступно в "некоторых" из этих учреждений, но не в "большинстве".
Сенегал	Реклама, стимулирование продажи и спонсорство табачных изделий: хотя в Сенегале нет полного запрета на размещение скрытой рекламы на телевидении и в фильмах, размещение скрытой рекламы запрещено в телепрограммах и фильмах для молодежной аудитории.
Сейшельские Острова	Налогообложение табачных изделий: Расчет производится исходя из маржи прибыли, что приведет к занижению процентной доли налога в цене пачки по сравнению с другими странами.
Южная Африка	Налогообложение табачных изделий: Источником данных о цене на сигареты служит Отдел расследований журнала "Экономист".

Америка

Таблица 2.2.1

Национальные/федеральные налоги на одну пачку и розничная цена за одну пачку из 20 сигарет в Америке

! Данные не были своевременно подтверждены страновым координатором для включения в настоящий доклад.

Итог может отличаться от суммы составляющих в результате округления.

. . . Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

	СТРАНА	ЦЕНА ПАЧКИ ИЗ 20 СИГАРЕТ НАИБОЛЕЕ ШИРОКО ПОТРЕБЛЯЕМОЙ МАРКИ
		В МЕСТНОЙ ВАЛЮТЕ (ИЛИ В УКАЗАННОЙ ВАЛЮТЕ)
	Антигуа и Барбуда	5,50
	Аргентина	3,40
	Багамские Острова	3,75
	Барбадос	5,25
	Белиз	7,00
	Боливия	5,00
	Бразилия	1,75
	Канада	8,35
	Чили	1 000,00
	Колумбия	1 500,00
	Коста-Рика	500,00
!	Куба	7,00
	Доминика	3,63
	Доминиканская Республика	76,00
	Эквадор	1,50
	Сальвадор	1,35
	Гренада	3,75
	Гватемала	10,00
	Гайана	100,00
	Гаити	500,00
	Гондурас	20,00
	Ямайка	291,25
	Мексика	16,00
	Никарагуа	14,59
	Панама	1,50
	Парагвай	1 000,00
	Перу	3,80
	Сент-Китс и Невис	8,00
	Сент-Люсия	3,00
	Сент-Винсент и Гренадины	3,30
	Суринам	4,00
	Тринидад и Тобаго	12,00
	Соединенные Штаты Америки	3,89
	Уругвай	35,00
	Венесуэла	3 200,00

			СПЕЦИФИЧЕСКИЙ И СТОИМОСТНЫЙ НАЛОГ КАК ПРОЦЕНТ ОТ ЦЕНЫ			
МЕСТНАЯ ВАЛЮТА (ИЛИ УКАЗАННАЯ ВАЛЮТА)	МЕЖДУНАРОДНЫЕ ДОЛЛАРЫ (ДОЛЛАР США ПО ПАРИТЕТУ ПОКУПАТЕЛЬНОЙ СПОСОБНОСТИ), 2006 Г,	В ДОЛЛАРАХ США ПО ОФИЦИАЛЬНОМУ КУРСУ, 2006 Г.	СПЕЦИФИЧЕСКИЙ АКЦИЗ	СТОИМОСТНЫЙ АКЦИЗ	ИМПОРТНЫЕ ПОШЛИНЫ	ИТОГО[a]
XCD	2,52	2,04	…	…	…	…
ARA	3,21	1,11	—	61%	—	61%
BSD	…	3,75	…	…	…	…
BBD	…	2,63	…	…	…	…
BZD	6,39	…	…	…	…	…
BOP	1,56	0,62	—	30%	—	30%
BRL	1,29	0,81	32%	—	—	32%
CAD	6,71	7,39	20%	—	—	20%
CLP	2,69	1,89	—	60%	—	60%
COP	1,70	0,64	—	36%	—	36%
CRC	2,16	0,98	—	45%	—	45%
CUP	…	…	22%	—	—	22%
XCD	2,27	1,34	12%	7%	—	19%
DOP	6,31	2,28	…	…	…	…
USD	…	1,50	—	47%	—	47%
SVC	2,85	0,15	7%	26%	—	33%
XCD	2,47	1,39	…	…	…	…
GTQ	2,31	1,32	—	47%	—	47%
GYD	2,04	0,50	—	32%	32%	64%
HTG	…	…	…	…	…	…
HNL	3,07	1,06	—	19%	—	19%
JMD	5,06	4,68	16%	15%	24%	54%
MXN	2,10	1,47	51%	13%	—	64%
NIC	3,32	0,83	—	27%	—	27%
USD	2,41	1,50	—	22%	—	22%
PYG	0,59	0,16	—	10%	—	10%
PEN	2,34	1,16	—	19%	—	19%
XCD	4,27	2,96	—	—	13%	13%
XCD	1,53	1,11	…	…	…	…
XCD	2,20	1,22	2%	—	—	2%
SRG	3,45	1,46	—	38%	19%	57%
TTD	2,13	1,90	7%	—	28%	35%
USD	3,89	3,89	10%	—	—	10%
UYU	2,86	1,45	—	70%	—	70%
VEB	1,66	1,49	—	38%	—	38%

Таблица 2.2.2

Запрет на рекламу на национальном/ федеральном уровне в Америке

* По десятибалльной шкале, где 0 означает низкий уровень обеспечения соблюдения запретов. Подробнее см. Техническое примечание I.

! Данные не были своевременно подтверждены страновым координатором для включения в настоящий доклад.

. . . Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

	СТРАНА	ЗАПРЕТ НА ПРЯМУЮ РЕКЛАМУ	
		НАЦИОНАЛЬНОЕ ТВ И РАДИО	МЕЖДУНАРОДНОЕ ТВ И РАДИО
	Антигуа и Барбуда	Нет	Нет
	Аргентина	Нет	Нет
	Багамские Острова	Да	Нет
	Барбадос	Нет	Нет
	Белиз	Нет	Нет
	Боливия	Нет	Нет
	Бразилия	Да	Нет
	Канада	Да	Нет
	Чили	Да	Да
	Колумбия	Нет	Нет
	Коста-Рика	Нет	Нет
!	Куба	Нет	Нет
	Доминика	Нет	Нет
	Доминиканская Республика	Нет	Нет
	Эквадор	Нет	Нет
	Сальвадор	Нет	Нет
	Гренада	Нет	Нет
	Гватемала	Нет	Нет
	Гайана	Нет	Нет
	Гаити	Нет	Нет
	Гондурас	Нет	Нет
	Ямайка	Да	Нет
	Мексика	Да	Нет
	Никарагуа	Нет	Нет
	Панама	Нет	Нет
	Парагвай	Нет	Нет
	Перу	Да	Нет
	Сент-Китс и Невис	Нет	Нет
	Сент-Люсия	Нет	Нет
	Сент-Винсент и Гренадины	Нет	Нет
	Суринам	Нет	Нет
	Тринидад и Тобаго	Нет	Нет
	Соединенные Штаты Америки	Да	Нет
	Уругвай	Нет	Нет
	Венесуэла	Да	Да

Америка

					В ЦЕЛОМ СОБЛЮДЕНИЕ ЗАПРЕТА НА ПРЯМУЮ РЕКЛАМУ*	ДРУГИЕ ЗАПРЕТЫ НА РЕКЛАМУ НА СУБНАЦИОНАЛЬНОМ УРОВНЕ
МЕСТНЫЕ ЖУРНАЛЫ И ГАЗЕТЫ	МЕЖДУНАРОДНЫЕ ЖУРНАЛЫ И ГАЗЕТЫ	РЕКЛАМНЫЕ ЩИТЫ И НАРУЖНАЯ РЕКЛАМА	ТОРГОВАЯ ТОЧКА	ИНТЕРНЕТ		
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	…
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Да
Да	Нет	Да	Да	Нет	…	…
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	…
Нет	Нет	Нет	Нет	…	…	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Да
Да	Нет	Да	Нет	Да	10	Нет
Нет	Нет	Да	Нет	Нет	…	Нет
Да	Да	Да	Нет	Да	…	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	…
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	…
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	…
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	…
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	…
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	…
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	…
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	…	…
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	9	Да
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	…
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	…
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	9	…
Нет	Нет	Нет	Нет	…	…	…
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	…
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	…
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	…
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	6	Да
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Нет
Нет	Нет	Да	Нет	Нет	…	…

Таблица 2.2.3

Запрет на стимулирование продажи и спонсорство табачных изделий в Америке

* По десятибалльной шкале, где 0 означает низкий уровень обеспечения соблюдения запретов. Подробнее см. Техническое примечание I.

! Данные не были своевременно подтверждены страновым координатором для включения в настоящий доклад.

… Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

	СТРАНА	БЕСПЛАТНАЯ РАССЫЛКА ПО ПОЧТЕ ИЛИ ДРУГИМИ СПОСОБАМИ
	Антигуа и Барбуда	Нет
	Аргентина	Нет
	Багамские Острова	Да
	Барбадос	Нет
	Белиз	…
	Боливия	Нет
	Бразилия	Да
	Канада	Да
	Чили	Да
	Колумбия	Нет
	Коста-Рика	Нет
!	Куба	Нет
	Доминика	Нет
	Доминиканская Республика	Нет
	Эквадор	Нет
	Сальвадор	Нет
	Гренада	Нет
	Гватемала	Да
	Гайана	Нет
	Гаити	Нет
	Гондурас	Нет
	Ямайка	Нет
	Мексика	Нет
	Никарагуа	Нет
	Панама	Нет
	Парагвай	Нет
	Перу	Нет
	Сент-Китс и Невис	Нет
	Сент-Люсия	Нет
	Сент-Винсент и Гренадины	Нет
	Суринам	Нет
	Тринидад и Тобаго	Нет
	Соединенные Штаты Америки	Нет
	Уругвай	Нет
	Венесуэла	Да

РЕКЛАМНЫЕ СКИДКИ	НЕТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ, ОТОЖДЕСТВЛЯЕМЫЕ С ФИРМЕННЫМИ НАЗВАНИЯМИ ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ	ФИРМЕННЫЕ НАЗВАНИЯ НЕТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ДЛЯ ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ	ПОКАЗ ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ НА ТЕЛЕВИДЕНИИ И/ИЛИ В ФИЛЬМАХ	СПОНСИРОВАННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ	ОБЩЕЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ СОБЛЮДЕНИЯ ЗАПРЕТОВ НА СТИМУЛИРОВАНИЕ ПРОДАЖИ *
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—
Да	Да	Да	Нет	Да	…
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—
…	Нет	…	Нет	Нет	…
Нет	Нет	Нет	Нет	…	…
Нет	Да	Нет	Нет	Да	6
Нет	Нет	Нет	Нет	Да	…
Да	Да	Да	Да	Да	…
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—
Нет	Да	Нет	Нет	Нет	10
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	4
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—
Да	Да	Да	Нет	Нет	…

Таблица 2.2.4

Положение о создании зон, свободных от табачного дыма, в Америке

1 Кроме университетов.

* По десятибалльной шкале, где 0 означает низкий уровень обеспечения соблюдения запретов. Подробнее см. Техническое примечание I.

^ Полный запрет на уровне провинции, штата или на местном уровне табакокурения в помещениях медицинских, образовательных или государственных учреждений или на рабочих местах, включая бары и рестораны.

! Данные не были своевременно подтверждены страновым координатором для включения в настоящий доклад.

. . . Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

	СТРАНА	МЕДИЦИНСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ	УЧЕБНЫЕ ЗАВЕДЕНИЯ[1]
	Антигуа и Барбуда	Нет	Нет
	Аргентина	Нет	Нет
	Багамские Острова	Нет	Нет
	Барбадос	Нет	Нет
	Белиз	Нет	. . .
	Боливия	Да	Да
	Бразилия	Нет	Нет
	Канада	Нет	Нет
	Чили	Да	Да
	Колумбия	Нет	Нет
	Коста-Рика	Нет	Да
!	Куба	Нет	Да
	Доминика	Нет	Нет
	Доминиканская Республика	Нет	Да
	Эквадор	Да	Да
	Сальвадор	Да	Нет
	Гренада	Нет	Нет
	Гватемала	Да	Нет
	Гайана	Да	Нет
	Гаити	Нет	Нет
	Гондурас	Нет	Да
	Ямайка	Нет	Нет
	Мексика	Нет	Нет
	Никарагуа	Да	Нет
	Панама	Да	Да
	Парагвай	Да	Да
	Перу	Да	Да
	Сент-Китс и Невис	Нет	Нет
	Сент-Люсия	Да	Да
	Сент-Винсент и Гренадины	Нет	Нет
	Суринам	Нет	Нет
	Тринидад и Тобаго	Да	Да
	Соединенные Штаты Америки	Нет	Нет
	Уругвай	Да	Да
	Венесуэла	Да	Да

Америка

УНИВЕРСИТЕТЫ	ГОСУДАРСТВЕННЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ	СЛУЖЕБНЫЕ ПОМЕЩЕНИЯ	РЕСТОРАНЫ	ПИВНЫЕ И БАРЫ	ДРУГИЕ РАБОЧИЕ МЕСТА В ПОМЕЩЕНИЯХ	ОБЩЕЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ СОБЛЮДЕНИЯ ПОЛОЖЕНИЯ О СОЗДАНИИ ЗОН, СВОБОДНЫХ ОТ ТАБАЧНОГО ДЫМА*	ДРУГИЕ МЕРЫ СУБНАЦИОНАЛЬНОГО УРОВНЯ ПО СОЗДАНИЮ ЗОН, СВОБОДНЫХ ОТ ТАБАЧНОГО ДЫМА†
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	…
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Да
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	…
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	…
Нет	…	…	Нет	Нет	Да	…	Нет
Да	Да	Нет	Нет	Нет	Нет	2	…
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Да
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	10	…
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Да
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Да	7	…
Да	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	5	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	…
Да	Нет	Нет	Нет	Нет	Да	…	Нет
Да	Да	Нет	Да	Нет	Да	…	…
Нет	Нет	…	Нет	Нет	Нет	4	…
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	…
Нет	Да	Нет	Нет	Нет	Нет	4	…
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	…	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	…
Да	Да	Нет	Нет	Нет	Нет	2	…
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	…
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	…
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	6	…
Нет	Да	Нет	Нет	Нет	Нет	5	…
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	5	…
Да	Да	Нет	Нет	Нет	Нет	5	…
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	…
Нет	Да	Нет	Нет	Нет	Нет	…	…
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	…
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Нет
Нет	Да	Нет	Нет	Нет	Нет	7	…
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Да
Да	Да	Да	Да	Да	Да	10	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Да	…	…

Таблица 2.2.5

Правила упаковки табачных изделий в Америке

2 Включая в том числе надписи «с низким содержанием смол», «легкие», «сверхлегкие» или «мягкие» на любом языке.

! Данные не были своевременно подтверждены страновым координатором для включения в настоящий доклад.

. . . Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

	СТРАНА	ЗАПРЕТ НА ВВОДЯЩИЕ В ЗАБЛУЖДЕНИЕ ТЕРМИНЫ[2]	ПРОЦЕНТ ОСНОВНОЙ МАРКИРОВАННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ДЛЯ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО НАНЕСЕНИЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ О ВРЕДЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ
	Антигуа и Барбуда	Нет	Не предписан
	Аргентина	Нет	Не предписан
	Багамские Острова	Нет	Не предписан
	Барбадос	Нет	Не предписан
	Белиз	Нет	Не предписан
	Боливия	Нет	Не предписан
	Бразилия	Да	50%
	Канада	Да	50%
	Чили	Да	50%
	Колумбия	Нет	10%
	Коста-Рика	Нет	Не предписан
!	Куба	Да	30%
	Доминика	Нет	Не предписан
	Доминиканская Республика	Нет	Не предписан
	Эквадор	Нет	40%
	Сальвадор	Нет	Не предписан
	Гренада	Нет	Не предписан
	Гватемала	Нет	25%
	Гайана	Нет	50%
	Гаити	Нет	Не предписан
	Гондурас	Нет	20%
	Ямайка	Да	33%
	Мексика	Нет	25%
	Никарагуа	Нет	25%
	Панама	Нет	50%
	Парагвай	Нет	Не предписан
	Перу	Да	25%
	Сент-Китс и Невис	Нет	Не предписан
	Сент-Люсия	Нет	Не предписан
	Сент-Винсент и Гренадины	Нет	Не предписан
	Суринам	Нет	Не предписан
	Тринидад и Тобаго	Нет	Не предписан
	Соединенные Штаты Америки	Нет	Не предписан
	Уругвай	Да	50%
	Венесуэла	Да	33%

ЕСЛИ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ЗАНИМАЕТ НЕ МЕНЕЕ 30% ОСНОВНОЙ МАРКИРОВАННОЙ ПОВЕРХНОСТИ…							
ЗАКОН ПРЕДПИСЫВАЕТ КОНКРЕТНЫЕ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ?	ЕСЛИ ПРЕДПИСЫВАЕТ, ТО СКОЛЬКО?	НАНОСЯТСЯ ЛИ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ НА КАЖДУЮ ПАЧКУ И НА ВНЕШНЮЮ УПАКОВКУ?	УКАЗЫВАЮТ ЛИ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ НА ВРЕДНОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ ТАБАКА НА ЗДОРОВЬЕ?	НАПЕЧАТАНЫ ЛИ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ КРУПНЫМ, ЧЕТКИМ, УДОБОЧИТАЕМЫМ И ХОРОШО ЗАМЕТНЫМ ШРИФТОМ?	МЕНЯЮТСЯ ЛИ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ О ВРЕДЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ?	НАПЕЧАТАНЫ ЛИ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ О ВРЕДЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ НА ОСНОВНОМ ЯЗЫКЕ СТРАНЫ?	ВКЛЮЧАЮТ ЛИ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ИЗОБРАЖЕНИЯ?
—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—
Да	10	Да	Да	Да	Да	Да	Да
Да	16	Да	Да	Да	Нет	Да	Да
Да	1	Да	Да	Да	Да	Да	Да
—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—
Да	4	Да	Да	Да	Да	Да	Нет
—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—
Да	3	Да	Да	Да	Нет	Да	Да
—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—
Да	1	Да	Нет	Да	…	Да	Нет
—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—
Да	12	Да	Да	Да	Да	Да	Нет
—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—
Да	1	Да	Да	Да	…	Да	Да
—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—
Да	8	Да	Да	Да	Да	Да	Да
Да	10	Да	Да	Да	Да	Да	Да

Таблица 2.2.6

Содействие лечению табачной зависимости в Америке

[3] «Аптека Р» означает отпуск только по рецепту.

[4] «Большинство» означает в целом отсутствие помех для лечения, связанных с наличием соответствующих услуг; «некоторые» означает, что ограниченность соответствующих услуг часто служит помехой для лечения.

! Данные не были своевременно подтверждены страновым координатором для включения в настоящий доклад.

... Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

	СТРАНА	НАСЕЛЕНИЕ, ИМЕЮЩЕЕ ДОСТУП К БЕСПЛАТНОЙ ГОРЯЧЕЙ ЛИНИИ ДЛЯ БРОСАЮЩИХ КУРИТЬ	НИКОТИНОЗАМЕСТИТЕЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ
			ДОСТУПНА
	Антигуа и Барбуда	Нет	Да
	Аргентина	Да	Да
	Багамские Острова	Нет	Да
	Барбадос	Нет	Да
	Белиз	Нет	Да
	Боливия	Нет	Да
	Бразилия	Да	Да
	Канада	Да	Да
	Чили	Нет	Да
	Колумбия	Нет	Да
	Коста-Рика	Нет	Да
!	Куба	Да	Нет
	Доминика	Нет	Да
	Доминиканская Республика	Нет	Да
	Эквадор	Нет	Нет
	Сальвадор	Нет	Да
	Гренада	Нет	Да
	Гватемала	Нет	Да
	Гайана	Нет	Да
	Гаити	Да	Да
	Гондурас	Да	Да
	Ямайка	Нет	Да
	Мексика	Нет	Да
	Никарагуа	Нет	Да
	Панама	Нет	Да
	Парагвай	Нет	Нет
	Перу	Нет	Да
	Сент-Китс и Невис	Нет	Да
	Сент-Люсия	Нет	...
	Сент-Винсент и Гренадины	Нет	Да
	Суринам	Нет	Да
	Тринидад и Тобаго	...	Да
	Соединенные Штаты Америки	Да	Да
	Уругвай	Да	Да
	Венесуэла	Нет	Да

	БУПРОПИОН		ДОСТУПНОСТЬ ПОМОЩИ ДЛЯ БРОСАЮЩИХ КУРИТЬ В…?[4]				
МЕСТО ДОСТУПА[3]	ДОСТУПЕН	МЕСТО ДОСТУПА[3]	УЧРЕЖДЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ ПОМОЩИ	БОЛЬНИЦЫ	МЕДИКО-САНИТАРНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ	ПО МЕСТУ ЖИТЕЛЬСТВА	ДРУГИЕ
Аптека	Да	Аптека Р	Нет	Нет	Да, в некоторых случаях	Нет	…
Аптека	Да	Аптека Р	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях
Универсальный магазин	Да	Аптека Р	Да, в большинстве	Да, в большинстве	Да, в большинстве	Да, в большинстве	…
Аптека	Нет	—	Нет	Нет	Нет	Нет	…
Аптека	Нет	—	Нет	Нет	Нет	Нет	…
Аптека	Нет	—	Нет	Нет	Да, в некоторых случаях	Нет	Нет
Аптека	Да	Аптека Р	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	…
Аптека	Да	Аптека Р	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Да, в большинстве
Аптека Р	Да	Аптека Р	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Нет	Да, в некоторых случаях
Аптека	Да	Аптека Р	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Нет	…
Аптека	Да	Аптека	Нет	Нет	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях
—	Нет	—	Да, в большинстве	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	…
Аптека	Да	Аптека Р	Да, в большинстве	Да, в большинстве	Нет	Да, в некоторых случаях	…
Аптека Р	Нет	—	Нет	Нет	Да, в большинстве	Нет	…
—	Да	Аптека Р	Нет	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Нет	…
Аптека Р	Да	Аптека Р	Нет	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Нет
Аптека Р	Да	Аптека Р	Нет	Нет	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	…
Аптека Р	Да	Аптека Р	Нет	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Нет	Нет
Аптека	Да	Аптека Р	Нет	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Нет	Да, в некоторых случаях
Аптека Р	Нет	—	Нет	Нет	Нет	Нет	…
Аптека	Да	Аптека Р	Нет	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Нет	Да, в некоторых случаях
Аптека	Да	Аптека Р	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	…
Аптека	Да	Аптека Р	Да, в большинстве	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Нет
Аптека Р	Нет	—	Да, в большинстве	Да, в большинстве	Да, в большинстве	Нет	Нет
Аптека	Да	Аптека Р	Да, в некоторых случаях	Нет	Да, в некоторых случаях	Нет	Нет
—	Да	Аптека Р	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	…
Универсальный магазин	Да	Аптека Р	Нет	Нет	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Нет
Аптека	…	…	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
…	…	…	Нет	Нет	Да, в некоторых случаях	Нет	…
Аптека Р	Нет	—	Нет	Да, в некоторых случаях	Да, в большинстве	Да, в некоторых случаях	…
Аптека	Нет	—	Да, в большинстве	Да, в большинстве	Да, в большинстве	Да, в некоторых случаях	…
Аптека	Да	Аптека Р	Нет	Нет	Да, в некоторых случаях	Нет	Нет
Универсальный магазин	Да	Аптека Р	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Нет
Аптека	Да	Аптека Р	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Нет
Аптека	Да	Аптека Р	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Нет	Да, в некоторых случаях

Таблица 2.2.7

Государственные программы и органы, занимающиеся вопросами борьбы против табака в Америке

! Данные не были своевременно подтверждены страновым координатором для включения в настоящий доклад.

. . . Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

	СТРАНА	СУЩЕСТВУЮТ ЛИ НАЦИОНАЛЬНЫЕ ЗАДАЧИ В ОБЛАСТИ БОРЬБЫ ПРОТИВ ТАБАКА?	СУЩЕСТВУЕТ ЛИ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ОРГАН ПО БОРЬБЕ ПРОТИВ ТАБАКА (ЕСЛИ СУЩЕСТВУЕТ, ЧИСЛЕННОСТЬ ПЕРСОНАЛА В РАСЧЕТЕ ПО ЭКВИВАЛЕНТУ ПОЛНОЙ ЗАНЯТОСТИ)?	
	Антигуа и Барбуда	Нет	Нет	—
	Аргентина	Да	Да	13
	Багамские Острова	Нет	Нет	—
	Барбадос	Нет	Да	0
	Белиз	Да	Да	2,5
	Боливия	Да	Да	2
	Бразилия	Да	Да	30,5
	Канада	Да	Да	179
	Чили	Нет	Да	1,75
	Колумбия	Нет	Да	. . .
	Коста-Рика	Да	Да	. . .
!	Куба	Да	Да	3
	Доминика	Нет	Да	3
	Доминиканская Республика	Нет	Нет	—
	Эквадор	Нет	Да	2
	Сальвадор	Да	Да	. . .
	Гренада	Нет	Да	. . .
	Гватемала	Да	Да	3
	Гайана	Нет	Да	. . .
	Гаити	Нет	Да	0
	Гондурас	Нет	Да	. . .
	Ямайка	Да	Да	2,8
	Мексика	Да	Да	. . .
	Никарагуа	Да	Да	. . .
	Панама	Да	Да	. . .
	Парагвай	Да	Да	6
	Перу	Да	Да	. . .
	Сент-Китс и Невис	Нет	Нет	—
	Сент-Люсия	Нет	Нет	—
	Сент-Винсент и Гренадины	Нет	Нет	—
	Суринам	Да	Да	. . .
	Тринидад и Тобаго	Нет	Нет	—
	Соединенные Штаты Америки	Да	Да	. . .
	Уругвай	Да	Да	6
	Венесуэла	Да	Да	3

КАКОВ ОБЩИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ БЮДЖЕТ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО БОРЬБЕ ПРОТИВ ТАБАКА?			
В МЕСТНОЙ ВАЛЮТЕ (ИЛИ В УКАЗАННОЙ ВАЛЮТЕ)	ЕДИНИЦА МЕСТНОЙ ВАЛЮТЫ (ИЛИ ЕДИНИЦА УКАЗАННОЙ ВАЛЮТЫ)	В ДОЛЛАРАХ США ПО ПАРИТЕТУ ПОКУПАТЕЛЬНОЙ СПОСОБНОСТИ, 2006 Г,	В ДОЛЛАРАХ США ПО ОФИЦИАЛЬНОМУ КУРСУ, 2006 Г,
…	—	…	…
867 000	USD	…	867 000
…	—	…	…
…	—	…	…
12 400	USD	…	12 400
…	—	…	…
10 000 000	BRL	7 355 005	4 608 295
72 600 000	CAD	58 321 212	64 247 788
414 000 000	CLP	1 114 541	780 720
…	—	…	…
…	—	…	…
…	—	…	…
…	—	…	…
0	DOP	0	0
…	—	…	…
…	—	…	…
…	—	…	…
…	—	…	…
…	—	…	…
…	—	…	…
…	—	…	…
6 417 253	JMD	111 589	103 039
…	—	…	…
…	—	…	…
…	—	…	…
209 000 000	PYG	123 766	33 830
…	—	…	…
…	—	…	…
…	—	…	…
…	—	…	…
…	—	…	…
…	—	…	…
…	—	…	…
…	—	…	…
…	—	…	…
10 000 000 000	VRB	5 192 424	4 657 662

ПРИМЕЧАНИЯ К ПРИЛОЖЕНИЮ II (АМЕРИКА)

Аргентина

Зоны, свободные от табачного дыма: Несмотря на то, что в Аргентине отсутствует общенациональное законодательство о создании зон, свободных от табачного дыма, по оценкам, 20% аргентинцев проживают на территориях, полностью свободных от табачного дыма, в результате действия законов, принимаемых на субнациональном уровне.

Канада

Предупреждения о вреде для здоровья: Несмотря на широкое и разнообразное использование в Канаде большого количества наглядных предупреждений, ротация предупреждений в законе конкретно не предписывается.

Налогообложение табачных изделий: Данные о налогообложении включают только федеральные налоги на табачные изделия. Расчет процентной доли налогов в цене производится исходя из акцизного налога 16,41 КАД (CAD) за 200 сигарет. При учете в расчетах провинциального налога получится, что доля налога составляет примерно 75% в цене пачки сигарет.

Зоны, свободные от табачного дыма: Несмотря на то, что в Канаде отсутствует общенациональное законодательство о создании зон, свободных от табачного дыма, свыше 90% канадского населения проживают на территориях, полностью свободных от табачного дыма, в результате действия субнациональных законов. Федеральное правительство Канады не обладает полномочиями для принятия законодательства о создании зон, свободных от табачного дыма, во всех общественных местах.

Лечение табачной зависимости: Несмотря на то, что в Канаде универсальная услуга по лечению табачной зависимости не предоставляется на общенациональном уровне, многие провинции обеспечивают помощь в таком лечении на местном уровне.

Гайана

Лечение табачной зависимости: Страна не уточнила, доступно ли лечение табачной зависимости в "некоторых" больницах или в "большинстве" больниц. Предположительно, лечение табачной зависимости доступно только в "некоторых" больницах, а не в "большинстве" больниц.

Мексика

Налогообложение табачных изделий: Источником данных о цене сигарет служит Отдел расследований журнала "Экономист". Процентная доля акцизного налога в цене табачных изделий рассчитана Национальным институтом общественного здравоохранения Мексики.

Панама

Реклама, стимулирование продажи и спонсорство: Несмотря на отсутствие запрета на некоторые виды наружной рекламы табачных изделий, реклама на рекламных щитах запрещена.

Соединенные Штаты Америки

Налогообложение табачных изделий: В данных о налогах учитываются только федеральные налоги на табачные изделия. При учете в расчетах налогов, взимаемых на уровне штата, во многих штатах налоги составят значительно более высокий процент в цене пачки сигарет.

Уругвай

Реклама, стимулирование продажи и спонсорство: Несмотря на то, что распространение бесплатных табачных изделий в целом не запрещено, существует запрет на распространение бесплатных табачных изделий среди несовершеннолетних (определяемых как лица младше 18 лет).

Тринидад и Тобаго

Численность работников, занятых в борьбе против табака, в расчете по эквиваленту полной занятости: Хотя ответ не запрашивался, Тринидад и Тобаго сообщает, что численность персонала, работающего в национальной программе борьбы против табака, составляет 3,5 чел. в расчете по эквиваленту полной занятости.

Восточное Средиземноморье

Таблица 2.3.1

Национальные/федеральные налоги на одну пачку и розничная цена за одну пачку из 20 сигарет в Восточном Средиземноморье

! Данные не были своевременно подтверждены страновым координатором для включения в настоящий доклад.

Итог может отличаться от суммы составляющих в результате округления.

... Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

> Относится к территории.

	СТРАНА	ЦЕНА ПАЧКИ ИЗ 20 СИГАРЕТ НАИБОЛЕЕ ШИРОКО ПОТРЕБЛЯЕМОЙ МАРКИ
		В МЕСТНОЙ ВАЛЮТЕ (ИЛИ В УКАЗАННОЙ ВАЛЮТЕ)
	Афганистан	60,00
	Бахрейн	1,50
	Джибути	100,00
	Египет	2,50
	Иран (Исламская Республика)	5 500,00
	Ирак	3 500,00
	Иордания	1,25
	Кувейт	0,45
	Ливан	750,00
	Ливийская Арабская Джамахирия	1,00
	Марокко	17,50
	Оман	0,60
	Пакистан	15,25
	Катар	6,00
!	Саудовская Аравия	5,00
!	Сомали	0,40
	Судан	5,00
	Сирийская Арабская Республика	30,00
	Тунис	1,65
!	Объединенные Арабские Эмираты	1,50
	Западный берег и сектор Газа>	2,50
	Йемен	130,00

Таблица 2.3.2

Запрет на рекламу на национальном/федеральном уровне в Восточном Средиземноморье

* По десятибалльной шкале, где 0 означает низкий уровень обеспечения соблюдения запретов. Подробнее см. Техническое примечание I.

! Данные не были своевременно подтверждены страновым координатором для включения в настоящий доклад.

... Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

> Относится к территории.

	СТРАНА	ЗАПРЕТ НА ПРЯМУЮ РЕКЛАМУ	
		НАЦИОНАЛЬНОЕ ТВ И РАДИО	МЕЖДУНАРОДНОЕ ТВ И РАДИО
	Афганистан	Да	Нет
	Бахрейн	Да	Нет
	Джибути	Да	Да
	Египет	Да	Да
	Иран (Исламская Республика)	Да	Да
	Ирак	Да	Да
	Иордания	Да	Нет
	Кувейт	Да	Нет
	Ливан	Нет	Нет
	Ливийская Арабская Джамахирия	Да	Нет
	Марокко	Да	Да
	Оман	Нет	Нет
	Пакистан	Нет	Нет
	Катар	Да	Нет
!	Саудовская Аравия	Да	Нет
!	Сомали	Нет	Нет
	Судан	Да	Нет
	Сирийская Арабская Республика	Да	Да
	Тунис	Да	Да
!	Объединенные Арабские Эмираты	Да	Нет
	Западный берег и сектор Газа>	Да	Да
	Йемен	Да	Да

			Специфический и стоимостный налог как процент от цены			
Местная валюта (или указанная валюта)	Международные доллары (доллар США по паритету покупательной способности), 2006 г.	В долларах США по официальному курсу, 2006 г.	Специфический акциз	Стоимостный акциз	Импортные пошлины	Итого[a]
AFN	…	1,21	—	—	9%	9%
USD	…	1,50	35%	32%	—	68%
DJF	1,37	0,56	—	29%	18%	47%
EGP	1,42	0,43	58%	—	—	58%
IRR	1,59	0,60	—	10%	—	10%
IQD	…	2,38	—	—	29%	29%
JOD	4,16	1,79	18%	20%	—	39%
KWD	1,27	1,55	—	32%	36%	68%
LBP	0,50	0,50	—	48%	—	48%
LYD	…	0,76	—	2%	—	2%
MAD	5,32	1,99	—	50%	—	50%
OMR	…	1,58	—	—	50%	50%
PKR	0,80	0,25	…	…	…	…
QAR	…	1,65	33%	—	33%	67%
SAR	1,65	1,34	…	…	…	…
SOS	…	…	…	…	…	…
SDG	5,38	2,30	…	…	…	…
SYP	1,30	2,67	—	25%	—	25%
TND	3,72	1,24	…	…	…	…
AED	0,36	0,41	…	…	…	…
USD	…	2,50	…	…	…	…
YER	0,74	0,68	—	47%	—	47%

					В целом соблюдение запрета на прямую рекламу*	Другие запреты на рекламу на субнациональном уровне
Местные журналы и газеты	Международные журналы и газеты	Рекламные щиты и наружная реклама	Торговая точка	Интернет		
Да	Нет	Да	Нет	Нет	5	Да
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	5	Нет
Да	Да	Да	Да	Да	9	Нет
Да	Да	Да	Нет	Нет	10	Нет
Да	Да	Да	Да	Да	10	Нет
Да	Да	Да	Да	Да	0	Нет
Да	Нет	Да	Да	Нет	10	Нет
Да	Нет	Да	Да	Нет	5	…
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Нет
Да	Нет	Да	Нет	Нет	6	Нет
Да	Да	Да	Да	Нет	…	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Да
Да	Нет	Да	Да	Нет	9	Нет
Да	Да	Да	Нет	Нет	5	Да
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Нет
Да	Нет	Да	Да	Нет	9	Нет
Да	Да	Да	Да	Да	10	Нет
Да	Да	Да	Нет	Нет	8	Нет
Да	Нет	Да	Да	Нет	9	Да
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	2	Нет
Да	Да	Да	Да	Да	3	Нет

Таблица 2.3.3

Запрет на стимулирование продажи и спонсорство табачных изделий в Восточном Средиземноморье

* По десятибалльной шкале, где 0 означает низкий уровень обеспечения соблюдения запретов. Подробнее см. Техническое примечание I.

! Данные не были своевременно подтверждены страновым координатором для включения в настоящий доклад.

. . . Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

> Относится к территории.

	СТРАНА	БЕСПЛАТНАЯ РАССЫЛКА ПО ПОЧТЕ ИЛИ ДРУГИМИ СПОСОБАМИ
	Афганистан	Нет
	Бахрейн	Нет
	Джибути	Да
	Египет	Да
	Иран (Исламская Республика)	Да
	Ирак	Нет
	Иордания	Да
	Кувейт	Да
	Ливан	Нет
	Ливийская Арабская Джамахирия	Нет
	Марокко	Да
	Оман	Нет
	Пакистан	Да
	Катар	Да
!	Саудовская Аравия	Да
!	Сомали	Нет
	Судан	Да
	Сирийская Арабская Республика	Да
	Тунис	Да
!	Объединенные Арабские Эмираты	Да
	Западный берег и сектор Газа>	Нет
	Йемен	Да

Таблица 2.3.4

Положение о создании зон, свободных от табачного дыма, в Восточном Средиземноморье

1 Кроме университетов.

* По десятибалльной шкале, где 0 означает низкий уровень обеспечения соблюдения запретов. Подробнее см. Техническое примечание I.

^ Полный запрет на уровне провинции, штата или на местном уровне табакокурения в помещениях медицинских, образовательных или государственных учреждений или на рабочих местах, включая бары и рестораны.

! Данные не были своевременно подтверждены страновым координатором для включения в настоящий доклад.

. . . Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

> Относится к территории.

	СТРАНА	МЕДИЦИНСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ	УЧЕБНЫЕ ЗАВЕДЕНИЯ[1]
	Афганистан	Нет	Нет
	Бахрейн	Да	Да
	Джибути	Да	Да
	Египет	Да	Да
	Иран (Исламская Республика)	Да	Да
	Ирак	Нет	Нет
	Иордания	Да	Да
	Кувейт	Да	Да
	Ливан	Нет	Нет
	Ливийская Арабская Джамахирия	Да	Да
	Марокко	Да	Да
	Оман	Да	Да
	Пакистан	Да	Да
	Катар	Нет	Нет
!	Саудовская Аравия	Да	Да
!	Сомали	Нет	Нет
	Судан	Нет	Да
	Сирийская Арабская Республика	Нет	Нет
	Тунис	Нет	Нет
!	Объединенные Арабские Эмираты	Да	Да
	Западный берег и сектор Газа>	Да	Да
	Йемен	Да	Да

Восточное Средиземноморье

РЕКЛАМНЫЕ СКИДКИ	НЕТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ, ОТОЖДЕСТВЛЯЕМЫЕ С ФИРМЕННЫМИ НАЗВАНИЯМИ ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ	ФИРМЕННЫЕ НАЗВАНИЯ НЕТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ДЛЯ ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ	ПОКАЗ ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ НА ТЕЛЕВИДЕНИИ И/ИЛИ В ФИЛЬМАХ	СПОНСИРОВАННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ	ОБЩЕЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ СОБЛЮДЕНИЯ ЗАПРЕТОВ НА СТИМУЛИРОВАНИЕ ПРОДАЖИ *
Нет	Нет	Нет	Да	Нет	1
Нет	Нет	Нет	Нет	Да	6
Да	Да	Да	Да	Да	5
Нет	Да	Нет	Нет	Да	10
Да	Да	Да	Да	Да	10
Нет	Нет	Нет	Да	Нет	0
Да	Да	Да	Да	Да	9
Да	Да	Да	Да	Да	9
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—
Нет	Нет	Нет	Да	Да	…
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—
Нет	Нет	Нет	Да	Да	4
Да	Да	Да	Да	Да	8
Да	Да	Да	Да	Нет	5
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—
Да	Да	Да	Да	Да	1
Да	Да	Да	Нет	Да	10
Да	Да	Да	Да	Да	8
Да	Да	Да	Да	Да	4
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—
Да	Да	Да	Да	Да	5

УНИВЕРСИТЕТЫ	ГОСУДАРСТВЕННЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ	СЛУЖЕБНЫЕ ПОМЕЩЕНИЯ	РЕСТОРАНЫ	ПИВНЫЕ И БАРЫ	ДРУГИЕ РАБОЧИЕ МЕСТА В ПОМЕЩЕНИЯХ	ОБЩЕЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ СОБЛЮДЕНИЯ ПОЛОЖЕНИЯ О СОЗДАНИИ ЗОН, СВОБОДНЫХ ОТ ТАБАЧНОГО ДЫМА*	ДРУГИЕ МЕРЫ СУБНАЦИОНАЛЬНОГО УРОВНЯ ПО СОЗДАНИЮ ЗОН, СВОБОДНЫХ ОТ ТАБАЧНОГО ДЫМА*
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Нет
Да	Да	Да	Нет	Нет	Да	3	Нет
Да	Да	Да	Нет	Нет	Нет	0	Нет
Да	Да	Да	Нет	Нет	Да	3	Да
Да	Да	Да	Да	Да	Да	5	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Нет
Да	Нет	Да	Нет	Нет	Нет	4	Да
Да	Да	Да	Да	Нет	Да	5	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Нет
Да	Да	Да	Нет	—	Нет	1	Нет
Да	Да	Да	Нет	Нет	Да	…	Нет
Да	Да	Нет	Нет	Нет	Нет	8	Нет
Да	Да	Да	Да	—	Да	2	Да
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Нет
Да	Да	Нет	Нет	…	Нет	0	Да
…	Да	Да	Нет	Нет	Нет	3	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Да	0	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	…	—	Нет
Да	Да	Да	Нет	Нет	Нет	3	Нет
Да	Да	Да	Да	Нет	Нет	1	Нет
Да	Да	Да	Да	Нет	Нет	2	Нет

Таблица 2.3.5

Правила упаковки табачных изделий в Восточном Средиземноморье

[2] Включая в том числе надписи «с низким содержанием смол», «легкие», «сверхлегкие» или «мягкие» на любом языке.

! Данные не были своевременно подтверждены страновым координатором для включения в настоящий доклад.

. . . Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

[>] Относится к территории.

	СТРАНА	ЗАПРЕТ НА ВВОДЯЩИЕ В ЗАБЛУЖДЕНИЕ ТЕРМИНЫ[2]	ПРОЦЕНТ ОСНОВНОЙ МАРКИРОВАННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ДЛЯ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО НАНЕСЕНИЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ О ВРЕДЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ
	Афганистан	Нет	Не предписан
	Бахрейн	Нет	Не предписан
	Джибути	Да	50%
	Египет	Да	50%
	Иран (Исламская Республика)	Да	50%
	Ирак	Нет	Не предписан
	Иордания	Нет	30%
	Кувейт	Нет	Не предписан
	Ливан	Нет	15%
	Ливийская Арабская Джамахирия	Нет	25%
	Марокко	Нет	1%
	Оман	Нет	Не предписан
	Пакистан	Нет	30%
	Катар	Да	30%
!	Саудовская Аравия	Нет	Не предписан
!	Сомали	Нет	Не предписан
	Судан	Нет	30%
	Сирийская Арабская Республика	Да	30%
	Тунис	Да	5%
!	Объединенные Арабские Эмираты	Нет	Не предписан
	Западный берег и сектор Газа[>]	Нет	20%
	Йемен	Нет	33%

Восточное Средиземноморье

ЕСЛИ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ЗАНИМАЕТ НЕ МЕНЕЕ 30% ОСНОВНОЙ МАРКИРОВАННОЙ ПОВЕРХНОСТИ…							
ЗАКОН ПРЕДПИСЫВАЕТ КОНКРЕТНЫЕ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ?	ЕСЛИ ПРЕДПИСЫВАЕТ, ТО СКОЛЬКО?	НАНОСЯТСЯ ЛИ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ НА КАЖДУЮ ПАЧКУ И НА ВНЕШНЮЮ УПАКОВКУ?	УКАЗЫВАЮТ ЛИ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ НА ВРЕДНОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ ТАБАКА НА ЗДОРОВЬЕ?	НАПЕЧАТАНЫ ЛИ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ КРУПНЫМ, ЧЕТКИМ, УДОБОЧИТАЕМЫМ И ХОРОШО ЗАМЕТНЫМ ШРИФТОМ?	МЕНЯЮТСЯ ЛИ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ О ВРЕДЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ?	НАПЕЧАТАНЫ ЛИ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ О ВРЕДЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ НА ОСНОВНОМ ЯЗЫКЕ СТРАНЫ?	ВКЛЮЧАЮТ ЛИ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ИЗОБРАЖЕНИЯ?
—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—
Да	1	Да	Да	Да	Нет	Да	Да
Да	1	Да	Нет	Да	Нет	Да	Нет
Да	…	Да	Да	Да	Да	Да	Нет
—	—	—	—	—	—	—	—
Да	1	Да	Да	Да	Нет	Да	Да
—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—
Да	1	Нет	Да	Да	Нет	Да	Нет
Да	4	Да	Да	Да	Да	Да	Нет
—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—
Да	…	Да	Да	Нет	Нет	Да	Нет
Да	1	Да	Да	Да	Нет	Да	Нет
—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—
Нет	—	Нет	Да	Нет	Нет	Да	Нет

ПРИМЕЧАНИЯ К ПРИЛОЖЕНИЮ II (ВОСТОЧНОЕ СРЕДИЗЕМНОМОРЬЕ)

Афганистан
Налогообложение табачных изделий: Указана цена пачки из 20 сигарет марки "Мальборо", а не цена пачки сигарет наиболее популярной местной марки.

Бахрейн
Налогообложение табачных изделий: Указана цена пачки из 20 сигарет марки "Мальборо", а не цена пачки сигарет наиболее популярной местной марки.

Джибути
Налогообложение табачных изделий: Указана цена пачки из 20 сигарет марки "Мальборо", а не цена наиболее популярной местной марки.

Египет
Предупреждения о вреде для здоровья: На момент издания настоящего доклада закон, предписывающий нанесение на упаковки сигарет наглядных предупреждений о вреде для здоровья, был одобрен правительством, но не введен в действие.

Иран
Предупреждения о вреде для здоровья: На момент издания настоящего доклада закон, предписывающий нанесение на упаковки сигарет наглядных предупреждений о вреде для здоровья, был одобрен правительством, но не введен в действие в полном объеме.

Зоны, свободные от табачного дыма: В Иране недавно принято комплексное законодательство о создании зон, свободных от табачного дыма; выполнение и обеспечение соблюдения закона уже началось, но еще не достигло оптимального уровня.

Численность работников, занятых в борьбе против табака, в расчете по эквиваленту полной занятости: Помимо 10 сотрудников в расчете по эквиваленту полной занятости, имеется приблизительно 5000 инспекторов с дополнительными обязанностями в области здравоохранения.

Ирак
Налогообложение табачных изделий: Указана цена пачки из 20 сигарет марки "Мальборо", а не цена наиболее популярной местной марки.

Иордания
Налогообложение табачных изделий: Указана цена пачки из 20 сигарет марки "Мальборо", а не цена наиболее популярной местной марки.

Кувейт
Налогообложение табачных изделий: Указана цена пачки из 20 сигарет марки "Мальборо", а не цена наиболее популярной местной марки.

Оман
Налогообложение табачных изделий: Указана цена пачки из 20 сигарет марки "Мальборо", а не цена наиболее популярной местной марки.

Катар
Налогообложение табачных изделий: Указана цена пачки из 20 сигарет марки "Мальборо", а не цена наиболее популярной местной марки.

Саудовская Аравия
Налогообложение табачных изделий: Указана цена пачки из 20 сигарет марки "Мальборо", а не цена наиболее популярной местной марки.

Сомали
Налогообложение табачных изделий: Указана цена пачки из 20 сигарет марки "Мальборо", а не цена наиболее популярной местной марки.

Судан
Налогообложение табачных изделий: Указана цена пачки из 20 сигарет марки "Мальборо", а не цена наиболее популярной местной марки.

Лечение табачной зависимости: Страна не уточнила, доступно ли лечение табачной зависимости в "некоторых" больницах или в "большинстве" больниц. Предположительно, лечение табачной зависимости доступно только в "некоторых" больницах, а не в "большинстве" больниц.

Таблица 2.3.6

Содействие лечению табачной зависимости в Восточном Средиземноморье

[3] «Аптека Р» означает отпуск только по рецепту.

[4] «Большинство» означает в целом отсутствие помех для лечения, связанных с наличием соответствующих услуг; «некоторые» означает, что ограниченность соответствующих услуг часто служит помехой для лечения.

! Данные не были своевременно подтверждены страновым координатором для включения в настоящий доклад.

... Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

> Относится к территории.

	СТРАНА	НАСЕЛЕНИЕ, ИМЕЮЩЕЕ ДОСТУП К БЕСПЛАТНОЙ ГОРЯЧЕЙ ЛИНИИ ДЛЯ БРОСАЮЩИХ КУРИТЬ	НИКОТИНОЗАМЕСТИТЕЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ДОСТУПНА
	Афганистан	Нет	Да
	Бахрейн	Нет	Да
	Джибути	Нет	Да
	Египет	Нет	Да
	Иран (Исламская Республика)	Нет	Да
	Ирак	Нет	Да
	Иордания	Нет	Да
	Кувейт	Нет	Да
	Ливан	Нет	Да
	Ливийская Арабская Джамахирия	Нет	Нет
	Марокко	Нет	Да
	Оман	Нет	Да
	Пакистан	Нет	Нет
	Катар	Нет	Да
!	Саудовская Аравия	Нет	Нет
!	Сомали	Нет	Нет
	Судан	Нет	Нет
	Сирийская Арабская Республика	Нет	Да
	Тунис	Нет	Да
!	Объединенные Арабские Эмираты	Нет	Да
	Западный берег и сектор Газа>	Нет	Да
	Йемен	Нет	Нет

Таблица 2.3.7

Государственные программы и органы, занимающиеся вопросами борьбы против табака в Восточном Средиземноморье

! Данные не были своевременно подтверждены страновым координатором для включения в настоящий доклад.

... Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

> Относится к территории.

	СТРАНА	СУЩЕСТВУЮТ ЛИ НАЦИОНАЛЬНЫЕ ЗАДАЧИ В ОБЛАСТИ БОРЬБЫ ПРОТИВ ТАБАКА?	СУЩЕСТВУЕТ ЛИ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ОРГАН ПО БОРЬБЕ ПРОТИВ ТАБАКА (ЕСЛИ СУЩЕСТВУЕТ, ЧИСЛЕННОСТЬ ПЕРСОНАЛА В РАСЧЕТЕ ПО ЭКВИВАЛЕНТУ ПОЛНОЙ ЗАНЯТОСТИ)?	
	Афганистан	Нет	Нет	—
	Бахрейн	Да	Нет	—
	Джибути	Да	Да	1
	Египет	Да	Да	2
	Иран (Исламская Республика)	Да	Да	10
	Ирак	Да	Да	0
	Иордания	Да	Да	3
	Кувейт	Да	Да	0
	Ливан	Нет	Да	1
	Ливийская Арабская Джамахирия	Нет	Нет	—
	Марокко	Да	Да	1
	Оман	Да	Да	1
	Пакистан	Да	Да	2
	Катар	Да	Да	3
!	Саудовская Аравия	Да	Да	0
!	Сомали	Нет	Да	0
	Судан	Да	Нет	—
	Сирийская Арабская Республика	Да	Да	11
	Тунис	Да	Да	1
!	Объединенные Арабские Эмираты	Нет	Да	0
	Западный берег и сектор Газа>	Нет	Нет	—
	Йемен	Да	Да	1

Восточное Средиземноморье

	БУПРОПИОН		ДОСТУПНОСТЬ ПОМОЩИ ДЛЯ БРОСАЮЩИХ КУРИТЬ В…[24]				
МЕСТО ДОСТУПА[3]	ДОСТУПЕН	МЕСТО ДОСТУПА[3]	УЧРЕЖДЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ ПОМОЩИ	БОЛЬНИЦЫ	МЕДИКО-САНИТАРНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ	ПО МЕСТУ ЖИТЕЛЬСТВА	ДРУГИЕ
Аптека	Нет	—	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
…	Да	…	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Нет	Нет
Аптека	Да	Аптека Р	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
Аптека	Нет	—	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Нет	Нет	Нет
Аптека	Да	Аптека Р	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Нет
Аптека Р	Нет	—	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
Аптека	Нет	—	Да, в некоторых случаях	Нет	Нет	Да, в некоторых случаях	Да, в большинстве
Аптека	Нет	—	Да, в большинстве	Да, в большинстве	Да, в большинстве	Да, в большинстве	Да, в большинстве
Аптека	Да	Аптека Р	Нет	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Нет	Нет
—	Нет	—	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
Аптека Р	Да	Аптека Р	Да, в большинстве	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Нет	Нет
Аптека	Нет	—	Нет	Нет	Нет	Нет	Да, в некоторых случаях
—	Нет	—	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
Аптека Р	Нет	—	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Нет
—	Нет	—	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
—	Нет	—	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
—	Нет	—	Да, в некоторых случаях	Нет	Нет	Нет	Нет
Аптека Р	Нет	—	Да, в большинстве	Да, в большинстве	Да, в большинстве	Да, в большинстве	Нет
Аптека	Нет	—	Да, в большинстве	Да, в большинстве	Да, в большинстве	Да, в некоторых случаях	Нет
Аптека	Нет	—	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
Аптека	Да	Аптека Р	Нет	Да, в некоторых случаях	Нет	Нет	Нет
—	Нет	—	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет

КАКОВ ОБЩИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ БЮДЖЕТ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО БОРЬБЕ ПРОТИВ ТАБАКА?			
В МЕСТНОЙ ВАЛЮТЕ (ИЛИ В УКАЗАННОЙ ВАЛЮТЕ)	ЕДИНИЦА МЕСТНОЙ ВАЛЮТЫ (ИЛИ ЕДИНИЦА УКАЗАННОЙ ВАЛЮТЫ)	В ДОЛЛАРАХ США ПО ПАРИТЕТУ ПОКУПАТЕЛЬНОЙ СПОСОБНОСТИ, 2006 Г.	В ДОЛЛАРАХ США ПО ОФИЦИАЛЬНОМУ КУРСУ, 2006 Г.
…	—	…	…
…	—	…	…
520 000	DJF	7 142	2 926
12 500	USD	…	12 500
2 000 000	USD	…	2 000 000
…	—	…	…
65 790	JOD	218 956	93 986
52 675	KWD	149 027	181 638
30 000	USD	…	30 000
…	—	…	…
…	—	…	…
32 000	OMR	…	84 211
5 000 000	PKR	263 100	82 960
353 000	QAR	…	96 978
9 500 000	SAR	3 141 098	2 540 107
…	—	…	…
960 000	SDD	10 329	4 421
1 500 000	SYP	65 164	133 690
…	—	…	…
…	—	…	…
30 000	USD	…	30 000
25 000	USD	…	25 000

Европа

Таблица 2.4.1

Национальные/федеральные налоги на одну пачку и розничная цена за одну пачку из 20 сигарет в Европе

... Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

СТРАНА	ЦЕНА ПАЧКИ ИЗ 20 СИГАРЕТ НАИБОЛЕЕ ШИРОКО ПОТРЕБЛЯЕМОЙ МАРКИ
	В МЕСТНОЙ ВАЛЮТЕ (ИЛИ В УКАЗАННОЙ ВАЛЮТЕ)
Албания	...
Андорра	...
Армения	...
Австрия	3,10
Азербайджан	...
Беларусь	...
Бельгия	3,56
Босния и Герцеговина	...
Болгария	2,43
Хорватия	...
Кипр	1,65
Чешская Республика	44,00
Дания	31,50
Эстония	19,61
Финляндия	4,10
Франция	5,00
Грузия	...
Германия	4,44
Греция	2,80
Венгрия	440,00
Исландия	565,00
Ирландия	6,45
Израиль	12,50
Италия	3,20
Казахстан	...
Кыргызстан	...
Латвия	0,44
Литва	3,75
Люксембург	2,88
Мальта	1,55
Монако	...
Черногория	...
Нидерланды	4,00
Норвегия	65,00
Польша	5,85
Португалия	2,75
Республика Молдова	...
Румыния	4,00
Российская Федерация	24,00
Сан-Марино	...
Сербия	33,00
Словакия	45,00
Словения	475,00
Испания	2,25
Швеция	40,00
Швейцария	5,80
Таджикистан	...
Бывшая югославская Республика Македония	...
Турция	3,75
Туркменистан	...
Украина	...
Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии	5,23
Узбекистан	...

			СПЕЦИФИЧЕСКИЙ И СТОИМОСТНЫЙ НАЛОГ КАК ПРОЦЕНТ ОТ ЦЕНЫ
МЕСТНАЯ ВАЛЮТА (УКАЗАННАЯ ВАЛЮТА)	МЕЖДУНАРОДНЫЕ ДОЛЛАРЫ (ДОЛЛАР США ПО ПАРИТЕТУ ПОКУПАТЕЛЬНОЙ СПОСОБНОСТИ), 2006 Г,	В ДОЛЛАРАХ США ПО ОФИЦИАЛЬНОМУ КУРСУ, 2006 Г,	СПЕЦИАЛЬНЫЙ АКЦИЗНЫЙ НАЛОГ
—	…	…	42%
—	…	…	…
—	…	…	44%
EUR	3,53	3,92	59%
—	…	…	…
—	…	…	…
EUR	4,15	4,51	58%
—	…	…	49%
BGN	3,86	1,57	60%
—	…	…	49%
CYP	…	3,67	59%
CZK	3,20	1,95	51%
DKK	3,80	5,30	55%
EEK	2,36	1,57	54%
EUR	4,54	5,19	57%
EUR	5,73	6,33	64%
—	…	…	41%
EUR	5,01	5,62	62%
EUR	4,00	3,54	58%
HUF	3,65	2,09	58%
ISK	5,90	8,05	47%
EUR	6,41	8,16	60%
ILS	4,04	2,81	69%
EUR	3,91	4,05	58%
—	…	…	…
—	…	…	…
LVL	1,42	0,79	49%
LTL	2,52	1,36	40%
EUR	2,79	3,65	57%
MTL	6,23	4,56	61%
—	…	…	…
—	…	…	36%
EUR	4,52	5,06	57%
НетК	6,60	10,14	56%
PLN	3,28	1,89	57%
EUR	4,16	3,48	61%
—	…	…	8%
RON	1,37	2,72	53%
RUB	1,53	0,88	27%
—	…	…	…
RSD	…	0,55	36%
SKK	2,64	1,52	54%
SIT	3,22	2,49	58%
EUR	2,87	2,85	64%
SEK	4,48	5,43	49%
CHF	3,44	4,64	55%
—	…	…	…
—	…	…	33%
TRY	4,31	2,64	36%
—	…	…	57%
—	…	…	14%
GBP	8,68	9,69	63%
—	…	…	45%

Таблица 2.4.2

Запрет на рекламу на национальном/ федеральном уровне в Европе

+ В Европе сбор данных об обеспечении соблюдения запретов был невозможен во время подготовки доклада за данный год.

. . . Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

СТРАНА	ЗАПРЕТ НА ПРЯМУЮ РЕКЛАМУ	
	НАЦИОНАЛЬНОЕ ТВ И РАДИО	МЕЖДУНАРОДНОЕ ТВ И РАДИО
Албания	Да	Нет
Андорра	Нет	Нет
Армения	Да	Нет
Австрия	Да	Нет
Азербайджан	Да	Нет
Беларусь	Нет	Нет
Бельгия	Да	Нет
Босния и Герцеговина	Да	Нет
Болгария	Да	Нет
Хорватия	Да	Нет
Кипр	Да	Нет
Чешская Республика	Да	Нет
Дания	Да	Нет
Эстония	Да	Нет
Финляндия	Да	Нет
Франция	Да	Нет
Грузия	Да	Нет
Германия	Да	Нет
Греция	Да	Нет
Венгрия	Да	Нет
Исландия	Да	Нет
Ирландия	Да	Нет
Израиль	Да	Нет
Италия	Да	Нет
Казахстан	Да	Нет
Кыргызстан	Нет	Нет
Латвия	Да	Нет
Литва	Да	Нет
Люксембург	Да	Нет
Мальта	Да	Нет
Монако	. . .	. . .
Черногория	Да	Нет
Нидерланды	Да	Нет
Норвегия	Да	Нет
Польша	Да	Нет
Португалия	Да	Нет
Республика Молдова	Да	Нет
Румыния	Да	Нет
Российская Федерация	Да	Нет
Сан-Марино	. . .	. . .
Сербия	Да	Нет
Словакия	Да	Нет
Словения	Да	Нет
Испания	Да	Нет
Швеция	Да	Нет
Швейцария	Да	Нет
Таджикистан	Да	Нет
Бывшая югославская Республика Македония	Да	Нет
Турция	Да	Нет
Туркменистан	Да	Нет
Украина	Да	Нет
Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии	Да	Нет
Узбекистан	Да	Нет

					В ЦЕЛОМ СОБЛЮДЕНИЕ ЗАПРЕТА НА ПРЯМУЮ РЕКЛАМУ*	ДРУГИЕ ЗАПРЕТЫ НА РЕКЛАМУ НА СУБНАЦИОНАЛЬНОМ УРОВНЕ
МЕСТНЫЕ ЖУРНАЛЫ И ГАЗЕТЫ	МЕЖДУНАРОДНЫЕ ЖУРНАЛЫ И ГАЗЕТЫ	РЕКЛАМНЫЕ ЩИТЫ И НАРУЖНАЯ РЕКЛАМА	ТОРГОВАЯ ТОЧКА	ИНТЕРНЕТ		
Да	Нет	Нет	Нет	Нет	…	…
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	…	Нет
Нет	Нет	Да	Нет	Нет	…	Нет
Да	Нет	Да	Нет	…	…	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Нет
Да	Нет	Да	Нет	Нет	…	Нет
Да	Да	Да	Да	Нет	…	Нет
Да	Да	Да	Нет	Нет	…	Нет
Да	Нет	Да	Нет	Нет	…	Нет
Да	Нет	Да	Да	Нет	…	Нет
Да	Нет	Да	Нет	Нет	…	Нет
Да	Нет	Да	Нет	Нет	…	Нет
Да	Нет	Да	Да	Нет	…	Нет
Да	Нет	Да	Да	Нет	…	Нет
Да	Да	Да	Нет	…	…	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	…	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	…	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Да	…	Нет
Да	Нет	Да	Нет	Нет	…	Нет
Да	Нет	Да	Да	Нет	…	Нет
Да	Нет	Да	Да	Нет	…	Нет
Нет	Нет	Да	Нет	Нет	…	…
Да	Нет	Да	Да	Нет	…	Нет
Нет	Нет	Да	Нет	Нет	…	Нет
Нет	Нет	Да	Нет	Нет	…	Нет
Да	Нет	Да	Нет	Нет	…	Нет
Да	Да	Да	Да	Нет	…	Нет
Нет	Нет	Да	Да	Нет	…	Нет
Да	Нет	Да	Нет	Нет	…	Нет
…	…	…	…	…	…	Нет
Да	Да	Да	Да	Нет	…	…
Да	Нет	Да	Нет	Нет	…	Нет
Да	Нет	Да	Да	Нет	…	Нет
Да	Да	Да	Да	Нет	…	Нет
Да	Нет	Да	Да	Нет	…	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	…	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	…	…
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	…	Нет
…	…	…	…	…	…	…
Да	Нет	Да	Нет	Нет	…	…
Да	Нет	Да	Да	Нет	…	…
Да	Нет	Нет	Нет	Нет	…	Нет
Да	Да	Да	Да	Нет	…	…
Да	Нет	Да	Да	Нет	…	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	…	Да
Да	Нет	Да	Нет	Нет	…	…
Да	Да	Да	Нет	Нет	…	Нет
Да	Нет	Да	Нет	Нет	…	Нет
Да	Нет	Да	Нет	Нет	…	…
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	…	Нет
Да	Нет	Да	Нет	Нет	…	Нет
Нет	Нет	Да	Нет	Нет	…	Нет

Таблица 2.4.3

Запрет на стимулирование продажи и спонсорство табачных изделий в Европе

+ В Европе сбор данных об обеспечении соблюдения запретов был невозможен во время подготовки доклада за данный год.

. . . Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

СТРАНА	БЕСПЛАТНАЯ РАССЫЛКА ПО ПОЧТЕ ИЛИ ДРУГИМИ СПОСОБАМИ
Албания	Нет
Андорра	Нет
Армения	Нет
Австрия	Да
Азербайджан	Да
Беларусь	Нет
Бельгия	Да
Босния и Герцеговина	Да
Болгария	Да
Хорватия	Да
Кипр	Да
Чешская Республика	Да
Дания	Да
Эстония	Нет
Финляндия	Да
Франция	Да
Грузия	Нет
Германия	Нет
Греция	Нет
Венгрия	Нет
Исландия	Да
Ирландия	Да
Израиль	Да
Италия	Нет
Казахстан	Да
Кыргызстан	Нет
Латвия	Да
Литва	Да
Люксембург	Нет
Мальта	Да
Монако	. . .
Черногория	Да
Нидерланды	Да
Норвегия	Да
Польша	Нет
Португалия	Нет
Республика Молдова	Нет
Румыния	Нет
Российская Федерация	Нет
Сан-Марино	. . .
Сербия	Нет
Словакия	Нет
Словения	Нет
Испания	Да
Швеция	Да
Швейцария	Нет
Таджикистан	Нет
Бывшая югославская Республика Македония	Да
Турция	Нет
Туркменистан	Нет
Украина	Нет
Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии	Да
Узбекистан	Нет

РЕКЛАМНЫЕ СКИДКИ	НЕТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ, ОТОЖДЕСТВЛЯЕМЫЕ С ФИРМЕННЫМИ НАЗВАНИЯМИ ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ	ФИРМЕННЫЕ НАЗВАНИЯ НЕТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ДЛЯ ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ	ПОКАЗ ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ НА ТЕЛЕВИДЕНИИ И/ИЛИ В ФИЛЬМАХ	СПОНСИРОВАННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ	ОБЩЕЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ СОБЛЮДЕНИЯ ЗАПРЕТОВ НА СТИМУЛИРОВАНИЕ ПРОДАЖИ *
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—
Да	Нет	Нет	Да	Да	…
Нет	Нет	Нет	Да	Да	…
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—
Да	Нет	Нет	Да	Да	…
Да	Да	Да	Да	Да	…
Да	Да	Да	Да	Да	…
Да	Да	Да	Да	Нет	…
Да	Нет	Нет	Нет	Да	…
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	…
Да	Нет	Нет	Нет	Да	…
Нет	Нет	Да	Да	Нет	…
Да	Да	Да	Да	Да	…
Да	Да	Да	Да	Да	…
Нет	Нет	Нет	Да	Нет	…
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—
Нет	Нет	Нет	Да	Нет	…
Нет	Да	Да	Нет	Нет	…
Да	Нет	Да	Нет	Да	…
Да	…	…	Нет	Да	…
Нет	Да	Да	Нет	Нет	…
Нет	Нет	Нет	Да	Нет	…
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	…
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—
Да	Нет	Нет	Да	Нет	…
Да	…	Нет	Да	Да	…
Нет	Да	Нет	Нет	Нет	…
Да	Нет	Нет	Да	Нет	…
…	…	…	…	…	…
Да	Да	Да	Да	Да	…
Да	Нет	Нет	Нет	Да	…
Да	Да	Да	Да	Да	…
Нет	Да	Да	Да	Да	…
Нет	Нет	Нет	Да	Да	…
Нет	Нет	Нет	Да	Нет	…
Нет	Нет	Нет	Да	Нет	…
Нет	Нет	Нет	Да	Нет	…
…	…	…	…	…	…
Да	Да	Нет	Да	Нет	…
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—
Нет	Да	Нет	Да	Да	…
Да	Да	Нет	Да	Да	…
Нет	Да	Нет	Да	Да	…
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—
Да	Да	Да	Да	Да	…
Нет	Да	Нет	Нет	Нет	…
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—
Нет	Нет	Нет	Да	Нет	…
Да	Да	Да	Да	Да	…
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—

Таблица 2.4.4

Положение о создании зон, свободных от табачного дыма, в Европе

[1] Кроме университетов.

[+] В Европе сбор данных об обеспечении соблюдения запретов был невозможен во время подготовки доклада за данный год.

[^] Полный запрет на уровне провинции, штата или на местном уровне табакокурения в помещениях медицинских, образовательных или государственных учреждений или на рабочих местах, включая бары и рестораны.

. . . Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

СТРАНА	МЕДИЦИНСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ	УЧЕБНЫЕ ЗАВЕДЕНИЯ[1]
Албания	Нет	Нет
Андорра	Да	Да
Армения	Да	Да
Австрия	Да	Да
Азербайджан	Да	Да
Беларусь	Нет	Нет
Бельгия	Да	Да
Босния и Герцеговина	Да	Да
Болгария	Да	Да
Хорватия	Нет	Да
Кипр	Да	Да
Чешская Республика	Нет	Да
Дания	Нет	Нет
Эстония	Да	Да
Финляндия	Да	Да
Франция	Да	Да
Грузия	Нет	Нет
Германия	Нет	Нет
Греция	Нет	Нет
Венгрия	Нет	Нет
Исландия	Да	Да
Ирландия	Да	Да
Израиль	Да	Да
Италия	Да	Да
Казахстан	Нет	Нет
Кыргызстан	Да	Нет
Латвия	Нет	Нет
Литва	Да	Да
Люксембург	Да	Да
Мальта	Да	Да
Монако	. . .	. . .
Черногория	Да	Да
Нидерланды	Да	Да
Норвегия	Да	Да
Польша	Нет	Нет
Португалия	Да	Да
Республика Молдова	Да	Да
Румыния	Да	Да
Российская Федерация	Нет	Нет
Сан-Марино	. . .	. . .
Сербия	Да	Да
Словакия	Да	Да
Словения	Да	Да
Испания	Да	Да
Швеция	Да	Да
Швейцария	Нет	Нет
Таджикистан	Нет	Нет
Бывшая югославская Республика Македония	Нет	Нет
Турция	Нет	Нет
Туркменистан	Да	Да
Украина	Нет	Нет
Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии	Да	Да
Узбекистан	Нет	Нет

УНИВЕРСИТЕТЫ	ГОСУДАРСТВЕННЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ	СЛУЖЕБНЫЕ ПОМЕЩЕНИЯ	РЕСТОРАНЫ	ПИВНЫЕ И БАРЫ	ДРУГИЕ РАБОЧИЕ МЕСТА В ПОМЕЩЕНИЯХ	ОБЩЕЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ СОБЛЮДЕНИЯ ПОЛОЖЕНИЯ О СОЗДАНИИ ЗОН, СВОБОДНЫХ ОТ ТАБАЧНОГО ДЫМА*	ДРУГИЕ МЕРЫ СУБНАЦИОНАЛЬНОГО УРОВНЯ ПО СОЗДАНИЮ ЗОН, СВОБОДНЫХ ОТ ТАБАЧНОГО ДЫМА*
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Нет
…	Да	Нет	Нет	Нет	Нет	…	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	…	Нет
Нет	Да	Да	Нет	Нет	…	…	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	…	…
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Нет
Нет	Да	Да	Да	Нет	Да	…	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Да	…	Нет
Нет	Да	Нет	Нет	Нет	Да	…	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Да	…	Нет
Нет	Да	Нет	Нет	Нет	Нет	…	Нет
Нет	Да	Нет	Нет	Нет	Да	…	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	…
Да	Да	Да	Да	Да	Да	…	Нет
Да	Да	Да	Нет	Нет	Да	…	Нет
Да	Да	Да	Да	Да	Да	…	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Нет
Нет	Да	Да	Нет	Нет	Нет	…	Да
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Да	…	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Нет
Да	Да	Да	Нет	Нет	Да	…	Нет
Да	Да	Да	Да	Да	Да	…	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Да	…	…
Да	Да	Да	Да	Да	Да	…	Нет
Нет	Да	Нет	Нет	Нет	Нет	…	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	…	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Нет
Да	Нет	Да	Нет	Нет	Да	…	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	…	Нет
Да	Да	Да	Да	Да	Да	…	Нет
…	…	…	…	…	…	…	…
Да	Да	Нет	Нет	Нет	Нет	…	…
Да	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	…	Нет
Да	Да	Да	Да	Да	Да	…	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	…
Нет	Да	Да	Нет	Нет	Да	…	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	…	Нет
Да	Да	Да	Нет	Нет	Да	…	…
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Нет
…	…	…	…	…	…	…	…
Да	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	…	…
Да	Да	Да	Нет	Нет	Да	…	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Да	…	Нет
Да	Да	Да	Нет	Нет	Да	…	…
Да	Да	Да	Да	Да	Да	…	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	…
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Нет
…	Да	Да	Нет	Нет	Да	…	…
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Нет
Да	Да	Да	Да	Да	Да	…	Да
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	…

Таблица 2.4.5

Правила упаковки табачных изделий в Европе

[2] Включая в том числе надписи «с низким содержанием смол», «легкие», «сверхлегкие» или «мягкие» на любом языке.

. . . Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

СТРАНА	ЗАПРЕТ НА ВВОДЯЩИЕ В ЗАБЛУЖДЕНИЕ ТЕРМИНЫ[2]	ПРОЦЕНТ ОСНОВНОЙ МАРКИРОВАННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ДЛЯ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО НАНЕСЕНИЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ О ВРЕДЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ
Албания	Нет	Не предписан
Андорра	Нет	Не предписан
Армения	Да	4%
Австрия	Да	30%
Азербайджан	Нет	Не предписан
Беларусь	Нет	10%
Бельгия	Да	35%
Босния и Герцеговина	Нет	Не предписан
Болгария	Да	30%
Хорватия	. . .	Не предписан
Кипр	Да	32%
Чешская Республика	Да	30%
Дания	Да	30%
Эстония	Да	30%
Финляндия	Да	30%
Франция	Да	30%
Грузия	Да	5%
Германия	Да	30%
Греция	Да	30%
Венгрия	Да	30%
Исландия	Да	30%
Ирландия	Да	30%
Израиль	Да	30%
Италия	Да	30%
Казахстан	Нет	20%
Кыргызстан	Нет	4%
Латвия	Да	30%
Литва	Да	30%
Люксембург	Да	30%
Мальта	Да	32%
Монако	. . .	. . .
Черногория	Да	40%
Нидерланды	Да	30%
Норвегия	Да	30%
Польша	Да	30%
Португалия	Да	30%
Республика Молдова	Да	10%
Румыния	Да	30%
Российская Федерация	Нет	4%
Сан-Марино	. . .	. . .
Сербия	Да	30%
Словакия	Да	30%
Словения	Да	30%
Испания	Да	30%
Швеция	Да	30%
Швейцария	Да	35%
Таджикистан	Нет	Не предписан
Бывшая югославская Республика Македония	Нет	Не предписан
Турция	Да	30%
Туркменистан	Нет	Не предписан
Украина	Да	10%
Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии	Да	30%
Узбекистан	Нет	4%

ЕСЛИ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ЗАНИМАЕТ НЕ МЕНЕЕ 30% ОСНОВНОЙ МАРКИРОВАННОЙ ПОВЕРХНОСТИ…							
ЗАКОН ПРЕДПИСЫВАЕТ КОНКРЕТНЫЕ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ?	ЕСЛИ ПРЕДПИСЫВАЕТ, ТО СКОЛЬКО?	НАНОСЯТСЯ ЛИ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ НА КАЖДУЮ ПАЧКУ И НА ВНЕШНЮЮ УПАКОВКУ?	УКАЗЫВАЮТ ЛИ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ НА ВРЕДНОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ ТАБАКА НА ЗДОРОВЬЕ?	НАПЕЧАТАНЫ ЛИ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ КРУПНЫМ, ЧЕТКИМ, УДОБОЧИТАЕМЫМ И ХОРОШО ЗАМЕТНЫМ ШРИФТОМ?	МЕНЯЮТСЯ ЛИ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ О ВРЕДЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ?	НАПЕЧАТАНЫ ЛИ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ О ВРЕДЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ НА ОСНОВНОМ ЯЗЫКЕ СТРАНЫ?	ВКЛЮЧАЮТ ЛИ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ИЗОБРАЖЕНИЯ?
—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—
Да	14	Да	Да	Да	Да	Да	Нет
—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—
Да	14	Да	Да	Да	Да	Да	Да
—	—	—	—	—	—	—	—
Да	14	Да	Да	Да	Да	Да	Нет
—	—	—	—	—	—	—	—
Да	14	Да	Да	Да	Да	Да	Нет
Да	14	Да	Да	Да	Да	Да	Нет
Да	14	Да	Да	Да	Да	Да	Нет
Да	14	Да	Да	Да	Да	Да	Нет
Да	14	Да	Да	Да	Да	Да	Нет
Да	14	Да	Да	Да	Да	Да	Нет
—	—	—	—	—	—	—	—
Да	14	Да	Да	Да	Да	Да	Нет
Да	14	Да	Да	Да	Да	Да	Нет
Да	14	Да	Да	Да	Да	Да	Нет
Да	12	Да	Да	Да	Да	Да	Нет
Да	14	Да	Да	Да	Да	Да	Нет
Да	13	Да	Да	Да	Да	Да	Нет
Да	14	Да	Да	Да	Да	Да	Нет
—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—
Да	14	Да	Да	Да	Да	Да	Нет
Да	14	Да	Да	Да	Да	Да	Нет
Да	14	Да	Да	Да	Да	Да	Нет
Да	14	Да	Да	Да	Да	Да	Нет
…	…	…	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…	…	…
Да	14	Да	Да	Да	Да	Да	Нет
Да	14	Да	Да	Да	Да	Да	Нет
Да	14	Да	Да	Да	Да	Да	Нет
Да	14	Да	Да	Да	Да	Да	Нет
—	—	—	—	—	—	—	—
Да	14	Да	Да	Да	Да	Да	Нет
—	—	—	—	—	—	—	—
…	…	…	…	…	…	…	…
Да	11	Да	Да	Нет	Да	Да	Нет
Да	14	Да	Да	Да	Да	Да	Нет
Да	14	Да	Да	Да	Да	Да	Нет
Да	15	Да	Да	Да	Да	Да	Нет
Да	15	Да	Да	Да	Да	Да	Нет
Да	14	Да	Да	Да	Да	Да	Нет
—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—
…	…	…	…	…	…	…	…
—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—
Да	14	Да	Да	Да	Да	Да	Нет
—	—	—	—	—	—	—	—

Таблица 2.4.6

Содействие лечению табачной зависимости в Европе

[3] «Аптека Р» означает отпуск только по рецепту.

[4] «Большинство» означает в целом отсутствие помех для лечения, связанных с наличием соответствующих услуг; «некоторые» означает, что ограниченность соответствующих услуг часто служит помехой для лечения.

… Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

СТРАНА	НАСЕЛЕНИЕ, ИМЕЮЩЕЕ ДОСТУП К БЕСПЛАТНОЙ ГОРЯЧЕЙ ЛИНИИ ДЛЯ БРОСАЮЩИХ КУРИТЬ	НИКОТИНОЗАМЕСТИТЕЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ
		ДОСТУПНА
Албания	Нет	…
Андорра	Нет	Да
Армения	Да	Да
Австрия	Нет	Да
Азербайджан	…	…
Беларусь	Нет	Да
Бельгия	Да	Да
Босния и Герцеговина	Нет	Да
Болгария	Нет	Да
Хорватия	Да	Да
Кипр	Да	Да
Чешская Республика	Да	Да
Дания	Да	Да
Эстония	Да	Да
Финляндия	Да	Да
Франция	Да	Да
Грузия	Да	Да
Германия	Да	Да
Греция	Нет	Да
Венгрия	Да	Да
Исландия	Да	Да
Ирландия	Да	Да
Израиль	…	…
Италия	Да	Да
Казахстан	Да	Да
Кыргызстан	Нет	Да
Латвия	Да	Да
Литва	Да	Да
Люксембург	…	…
Мальта	Да	Да
Монако	…	…
Черногория	Нет	…
Нидерланды	Да	Да
Норвегия	Да	Да
Польша	Да	Да
Португалия	Да	Да
Республика Молдова	Нет	Да
Румыния	Нет	Да
Российская Федерация	Нет	Да
Сан-Марино	…	…
Сербия	Нет	Да
Словакия	Да	Да
Словения	Нет	Да
Испания	Да	Да
Швеция	Да	Да
Швейцария	Да	Да
Таджикистан	Нет	…
Бывшая югославская Республика Македония	Нет	Да
Турция	…	…
Туркменистан	Нет	…
Украина	Нет	Да
Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии	Да	Да
Узбекистан	Нет	Да

	БУПРОПИОН		ДОСТУПНОСТЬ ПОМОЩИ ДЛЯ БРОСАЮЩИХ КУРИТЬ В…?[4]				
МЕСТО ДОСТУПА[3]	ДОСТУПЕН	МЕСТО ДОСТУПА[3]	УЧРЕЖДЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ ПОМОЩИ	БОЛЬНИЦЫ	МЕДИКО-САНИТАРНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ	ПО МЕСТУ ЖИТЕЛЬСТВА	ДРУГИЕ
…	…	…	…	…	…	…	…
Аптека	Да	Аптека Р	Нет	Нет	Нет	…	…
Аптека	Да	Аптека	Нет	Нет	Нет	…	…
Аптека	Да	Аптека Р	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Нет	Нет
…	…	…	…	…	…	…	…
Аптека	Да	Аптека Р	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
Аптека	Да	Аптека Р	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Нет	Нет
Аптека	Да	Аптека	…	…	…	…	…
Аптека	Да	Аптека	Нет	Нет	…	…	…
Аптека	Да	Аптека	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
Аптека	Да	Аптека Р	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
Аптека	Да	Аптека Р	…	…	…	…	…
Аптека	Да	Аптека Р	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	…	…
Аптека	Да	Аптека Р	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	…	…
Универсальный магазин	Да	Аптека Р	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	…	…
Аптека	Да	Аптека Р	Нет	Нет	Нет	…	…
Аптека	Нет	—	Нет	Нет	Нет	…	…
Аптека	Да	Аптека Р	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	…
Аптека	Да	Аптека Р	…	…	…	…	…
Аптека	Нет	—	…	…	…	…	…
Аптека	Да	Аптека Р	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	…	…
Аптека	Да	Аптека Р	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	…	…
…	…	…	…	…	…	…	…
Аптека	Да	Аптека Р	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	…	…
Аптека	Да	Аптека Р	…	…	…	…	…
Аптека	Нет	—	Нет	Нет	Нет	…	…
Аптека	Да	Аптека Р	Нет	Нет	Нет	…	…
Аптека Р	Да	Аптека Р	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…	…	…
Аптека	Да	Аптека Р	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	…	…
…	…	…	…	…	…	…	…
…	…	…	Нет	Нет	Нет	Нет	…
Аптека	Да	Аптека Р	…	…	…	…	…
Аптека	Да	Аптека Р	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	…	…
Аптека	Да	Аптека Р	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	…	…
Аптека	Да	Аптека Р	…	…	…	…	…
Аптека	Нет	—	Нет	Нет	Нет	…	…
Аптека	Да	Аптека Р	…	…	…	…	…
Аптека	Нет	—	Нет	Нет	Нет	…	…
…	…	…	…	…	…	…	…
Аптека	Да	Аптека	…	…	…	…	…
Аптека	Да	Аптека Р	Нет	Нет	Нет	Нет	…
Аптека	Да	Аптека Р	Нет	Нет	Нет	Нет	…
Аптека	Да	Аптека Р	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	…
Аптека	Да	Аптека Р	Да, в большинстве	Да, в большинстве	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	…
Аптека	Да	Аптека Р	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…	…	…
Аптека	Нет	—	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…	…	…
Аптека	Да	Аптека Р	Нет	Нет	Нет	…	…
Аптека	Да	Аптека Р	Да, в большинстве	Да, в большинстве	Да, в большинстве	…	…
Аптека	Да	Аптека	Нет	Нет	Нет	…	…

Таблица 2.4.7

Государственные программы и органы, занимающиеся вопросами борьбы против табака в Европе

… Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

СТРАНА	СУЩЕСТВУЮТ ЛИ НАЦИОНАЛЬНЫЕ ЗАДАЧИ В ОБЛАСТИ БОРЬБЫ ПРОТИВ ТАБАКА?	СУЩЕСТВУЕТ ЛИ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ОРГАН ПО БОРЬБЕ ПРОТИВ ТАБАКА (ЕСЛИ СУЩЕСТВУЕТ, ЧИСЛЕННОСТЬ ПЕРСОНАЛА В РАСЧЕТЕ ПО ЭКВИВАЛЕНТУ ПОЛНОЙ ЗАНЯТОСТИ)?	
Албания	Нет	Да	1
Андорра	Нет	Нет	—
Армения	Да	Да	…
Австрия	Нет	Нет	—
Азербайджан	Да	Да	…
Беларусь	Нет	Да	…
Бельгия	Нет	Нет	—
Босния и Герцеговина	Да	Да	…
Болгария	Да	Нет	—
Хорватия	Нет	Да	…
Кипр	…	…	…
Чешская Республика	Да	Нет	—
Дания	Да	Да	…
Эстония	Да	Да	…
Финляндия	Да	Нет	—
Франция	Да	Да	…
Грузия	Да	Да	…
Германия	Нет	Нет	—
Греция	Нет	Нет	—
Венгрия	Да	Нет	—
Исландия	Да	Да	…
Ирландия	Да	Да	…
Израиль	…	…	…
Италия	Да	Нет	—
Казахстан	Нет	Да	…
Кыргызстан	Нет	Нет	—
Латвия	Нет	Да	…
Литва	Да	Нет	—
Люксембург	…	…	…
Мальта	Нет	Да	…
Монако	…	…	…
Черногория	…	…	…
Нидерланды	Да	Да	…
Норвегия	Да	Да	…
Польша	Да	Да	…
Португалия	Да	Да	…
Республика Молдова	Нет	Да	…
Румыния	Нет	Нет	—
Российская Федерация	Да	Да	…
Сан-Марино	…	…	…
Сербия	…	…	…
Словакия	Да	Да	…
Словения	Да	Да	…
Испания	Да	Да	…
Швеция	Да	Да	3
Швейцария	Да	Да	…
Таджикистан	Нет	…	…
Бывшая югославская Республика Македония	Да	Да	…
Турция	Нет	Да	4
Туркменистан	Нет	Нет	—
Украина	Нет	Нет	—
Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии	Да	Да	…
Узбекистан	Нет	Нет	—

ПРИМЕЧАНИЯ К ПРИЛОЖЕНИЮ II (ЕВРОПА)

Франция	Зоны, свободные от табачного дыма: Допускаются автономно вентилируемые курительные комнаты в ресторанах и барах, в которые не подаются еда или напитки и которые должны быть оборудованы автоматическими задвижными дверями. В связи со сложностью удовлетворения весьма строгих требований, установленных в отношении таких комнат, их создание остается теоретически возможным, но на практике широко не применяется.
Германия	Зоны, свободные от табачного дыма: с 1 сентября 2007 г. курение запрещено в зданиях федерального правительства, за исключением изолированных курительных комнат. Законодательство о создании зон, свободных от табачного дыма, во всех общественных местах, включая бары и рестораны, находится в субнациональной юрисдикции и с 1 января 2008 г. будет действовать в большинстве земель Германии (за исключением изолированных курительных комнат).
Ирландия	Зоны, свободные от табачного дыма: Исключения допускаются для тюрем, психиатрических учреждений и домов престарелых.
Исландия	Налогообложение табачных изделий: Источником данных о цене сигарет служит Отдел расследований журнала "Экономист".
Израиль	Налогообложение табачных изделий: Источником данных о цене сигарет служит Отдел расследований журнала "Экономист".
Италия	Зоны, свободные от табачного дыма: Допускаются автономно вентилируемые курительные комнаты в ресторанах и барах, если они оборудованы автоматическими задвижными дверями. В связи со сложностью удовлетворения весьма строгих требований, установленных в отношении таких комнат, их создание остается теоретически возможным, но на практике широко не применяется.

КАКОВ ОБЩИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ БЮДЖЕТ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО БОРЬБЕ ПРОТИВ ТАБАКА?			
В МЕСТНОЙ ВАЛЮТЕ (ИЛИ В УКАЗАННОЙ ВАЛЮТЕ)	ЕДИНИЦА МЕСТНОЙ ВАЛЮТЫ (ИЛИ ЕДИНИЦА УКАЗАННОЙ ВАЛЮТЫ)	В ДОЛЛАРАХ США ПО ПАРИТЕТУ ПОКУПАТЕЛЬНОЙ СПОСОБНОСТИ, 2006 Г.	В ДОЛЛАРАХ США ПО ОФИЦИАЛЬНОМУ КУРСУ, 2006 Г.
…	—	…	…
…	—	…	…
…	—	…	…
…	—	…	…
…	—	…	…
…	—	…	…
230 000	EUR	267 929	291 139
…	—	…	…
…	—	…	…
…	—	…	…
13 745	CYP	…	30 544
…	—	…	…
21 500 000	DKK	2 592 195	3 619 529
700 000	EKK	84 339	56 180
1 262 000	EUR	1 398 070	1 597 468
29 988 306	EUR	34 391 199	37 959 881
…	—	…	…
1 000 000	EUR	1 129 106	1 265 823
…	—	…	…
42 500 000	HUF	352 392	202 006
…	—	…	…
2 000 000	EUR	1 988 818	2 531 646
…	—	…	…
11 355 969	EUR	13 865 782	14 374 644
…	—	…	…
…	—	…	…
15 000	LVL	48 348	26 786
60 000	LTL	40 330	21 818
…	—	…	…
27 821	MTL	111 827	81 826
…	—	…	…
…	—	…	…
15 000 000	EUR	16 968 630	18 987 342
44 000 000	НетК	4 465 028	6 864 275
500 000	PLN	280 052	161 290
…	—	…	…
…	—	…	…
…	—	…	…
…	—	…	…
…	—	…	…
…	—	…	…
658 320	SKK	38 621	22 173
9 000 300	SIT	60 978	47 117
…	—	…	…
30 000 000	SEK	3 359 797	4 070 556
…	—	…	…
…	—	…	…
…	—	…	…
…	—	…	…
…	—	…	…
…	—	…	…
75 000 000	GBP	124 441 036	138 888 889
…	—	…	…

ПРИМЕЧАНИЯ К ПРИЛОЖЕНИЮ II (ЕВРОПА)

Мальта	Зоны, свободные от табачного дыма: Допускаются изолированные курительные комнаты в ресторанах, хотя они оборудуются крайне редко.
Норвегия	Налогообложение табачных изделий: Источником данных о цене сигарет служит Отдел расследований журнала "Экономист".
Российская Федерация	Налогообложение табачных изделий: Источником данных о цене сигарет служит Отдел расследований журнала "Экономист".
Сербия	Налогообложение табачных изделий: Источником данных о цене сигарет служит Отдел расследований журнала "Экономист".
Швеция	Зоны, свободные от табачного дыма: Допускаются изолированные курительные комнаты в ресторанах, психиатрических учреждениях, на рабочих местах и в школах, хотя они оборудуются крайне редко.
Швейцария	Предупреждения о вреде для здоровья: Несмотря на то, что на момент издания настоящего доклада наглядные предупреждения на упаковках табачных изделий не наносились, швейцарское правительство объявило, что будет требовать помещения таких предупреждений с 1 января 2008 г. с переходным периодом до 31 декабря 2009 г., в течение которого табачные компании будут иметь возможность выполнить новое требование относительно наглядных предупреждений.
	Налогообложение табачных изделий: Источником данных о цене сигарет служит Отдел расследований журнала "Экономист".
Турция	Запреты на рекламу, стимулирование продажи и спонсорство табачных изделий: 1 мая 2008 г. вступит в силу полный запрет на демонстрацию сцен курения в телепрограммах.
	Зоны, свободные от табачного дыма: Полный запрет на курение будет введен в силу 1 января 2008 г. с переходным периодом до 1 мая 2008 г. для всех закрытых мест общественного пользования и рабочих мест. Оборудование изолированных курительных комнат будет разрешено в психиатрических учреждениях, тюрьмах и домах престарелых. Турецкие кафе, кафетерии, рестораны и бары станут свободными от табачного дыма с 1 июля 2009 г.
	Налогообложение табачных изделий: Источником данных о цене сигарет служит Отдел расследований журнала "Экономист".
Туркменистан	Налогообложение табачных изделий: Источником данных о цене сигарет служит Отдел расследований журнала "Экономист".
Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии	Предупреждения о вреде для здоровья: Несмотря на то что в настоящее время в Соединенном Королевстве наглядные предупреждения на упаковки табачных изделий не наносятся, правительство Соединенного Королевства объявило, что оно будет требовать размещения таких предупреждений начиная с 1 октября 2008 г.

Юго-Восточная Азия

Таблица 2.5.1

Национальные/федеральные налоги на одну пачку и розничная цена за одну пачку из 20 сигарет в Юго-Восточной Азии

СТРАНА	ЦЕНА ПАЧКИ ИЗ 20 СИГАРЕТ НАИБОЛЕЕ ШИРОКО ПОТРЕБЛЯЕМОЙ МАРКИ
	В МЕСТНОЙ ВАЛЮТЕ (ИЛИ В УКАЗАННОЙ ВАЛЮТЕ)
Бангладеш	18,00
Бутан	—
Корейская Народно-Демократическая Республика	100,00
Индия	68,00
Индонезия	8 500,00
Мальдивские Острова	18,00
Мьянма	650,00
Непал	21,90
Шри-Ланка	220,00
Таиланд	42,00
Тимор-Лешти	1,00

Итог может отличаться от суммы составляющих в результате округления.

. . . Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

Таблица 2.5.2

Запрет на рекламу на национальном/федеральном уровне в Юго-Восточной Азии

СТРАНА	ЗАПРЕТ НА ПРЯМУЮ РЕКЛАМУ	
	НАЦИОНАЛЬНОЕ ТВ И РАДИО	МЕЖДУНАРОДНОЕ ТВ И РАДИО
Бангладеш	Да	Нет
Бутан	Да	Нет
Корейская Народно-Демократическая Республика	Да	Да
Индия	Да	Да
Индонезия	Нет	Нет
Мальдивские Острова	Да	Нет
Мьянма	Да	Нет
Непал	Да	Нет
Шри-Ланка	Да	Нет
Таиланд	Да	Нет
Тимор-Лешти	Нет	Нет

* По десятибалльной шкале, где 0 означает низкий уровень обеспечения соблюдения запретов. Подробнее см. Техническое примечание I.

. . . Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

			СПЕЦИФИЧЕСКИЙ И СТОИМОСТНЫЙ НАЛОГ КАК ПРОЦЕНТ ОТ ЦЕНЫ			
МЕСТНАЯ ВАЛЮТА (ИЛИ УКАЗАННАЯ ВАЛЮТА)	МЕЖДУНАРОДНЫЕ ДОЛЛАРЫ (ДОЛЛАР США ПО ПАРИТЕТУ ПОКУПАТЕЛЬНОЙ СПОСОБНОСТИ), 2006 Г,	В ДОЛЛАРАХ США ПО ОФИЦИАЛЬНОМУ КУРСУ, 2006 Г.	СПЕЦИФИЧЕСКИЙ АКЦИЗ	СТОИМОСТНЫЙ АКЦИЗ	ИМПОРТНЫЕ ПОШЛИНЫ	ИТОГО[a]
BDT	1,38	0,26	—	50%	—	50%
—	—	—	—	—	—	—
KRW	…	…	…	…	…	…
INR	7,04	1,50	58%	—	—	58%
IDR	2,35	0,93	<1%	22%	—	22%
MVR	…	1,41	—	—	33%	33%
MMK	…	…	—	75%	—	75%
NPR	1,66	0,30	70%	—	—	70%
LKR	7,89	2,12	54%	—	—	54%
THB	3,25	1,11	—	79%	—	79%
USD	…	1,00	…	…	…	…

					В ЦЕЛОМ СОБЛЮДЕНИЕ ЗАПРЕТА НА ПРЯМУЮ РЕКЛАМУ[a]	ДРУГИЕ ЗАПРЕТЫ НА РЕКЛАМУ НА СУБНАЦИОНАЛЬНОМ УРОВНЕ
МЕСТНЫЕ ЖУРНАЛЫ И ГАЗЕТЫ	МЕЖДУНАРОДНЫЕ ЖУРНАЛЫ И ГАЗЕТЫ	РЕКЛАМНЫЕ ЩИТЫ И НАРУЖНАЯ РЕКЛАМА	ТОРГОВАЯ ТОЧКА	ИНТЕРНЕТ		
Да	Нет	Да	Нет	Нет	5	Нет
Нет	Нет	Нет	Да	Нет	…	Нет
Да	Да	Да	Да	Да	10	Нет
Да	Да	Да	Нет	Да	9	Да
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Нет
Да	Нет	Да	Да	Нет	10	Нет
Да	Нет	Да	Да	Да	9	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	10	Нет
Да	Нет	Да	Да	Да	9	Нет
Да	Нет	Да	Да	Да	5	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Нет

Таблица 2.5.3

Запрет на стимулирование продажи и спонсорство табачных изделий в Юго-Восточной Азии

* По десятибалльной шкале, где 0 означает низкий уровень обеспечения соблюдения запретов. Подробнее см. Техническое примечание I.

. . . Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

СТРАНА	БЕСПЛАТНАЯ РАССЫЛКА ПО ПОЧТЕ ИЛИ ДРУГИМИ СПОСОБАМИ
Бангладеш	Да
Бутан	Нет
Корейская Народно-Демократическая Республика	Да
Индия	Да
Индонезия	Да
Мальдивские Острова	Да
Мьянма	Да
Непал	Нет
Шри-Ланка	Да
Таиланд	Да
Тимор-Лешти	Нет

Таблица 2.5.4

Положение о создании зон, свободных от табачного дыма, в Юго-Восточной Азии

! Данные не были своевременно подтверждены страновым координатором для включения в настоящий доклад.

[1] Кроме университетов.

* По десятибалльной шкале, где 0 означает низкий уровень обеспечения соблюдения запретов. Подробнее см. Техническое примечание I.

^ Полный запрет на уровне провинции, штата или на местном уровне табакокурения в помещениях медицинских, образовательных или государственных учреждений или на рабочих местах, включая бары и рестораны.

. . . Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

	СТРАНА	МЕДИЦИНСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ	УЧЕБНЫЕ ЗАВЕДЕНИЯ[1]
	Бангладеш	Да	Да
	Бутан	Да	Да
!	Корейская Народно-Демократическая Республика	Да	Да
	Индия	Да	Да
	Индонезия	Да	Да
	Мальдивские Острова	Да	Да
	Мьянма	Нет	Да
	Непал	Нет	Нет
	Шри-Ланка	Да	Да
	Таиланд	Нет	Да
	Тимор-Лешти	Нет	Нет

Юго-Восточная Азия

РЕКЛАМНЫЕ СКИДКИ	НЕТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ, ОТОЖДЕСТВЛЯЕМЫЕ С ФИРМЕННЫМИ НАЗВАНИЯМИ ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ	ФИРМЕННЫЕ НАЗВАНИЯ НЕТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ДЛЯ ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ	ПОКАЗ ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ НА ТЕЛЕВИДЕНИИ И/ИЛИ В ФИЛЬМАХ	СПОНСИРОВАННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ	ОБЩЕЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ СОБЛЮДЕНИЯ ЗАПРЕТОВ НА СТИМУЛИРОВАНИЕ ПРОДАЖИ *
Нет	Да	Нет	Нет	Да	5
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—
Да	Да	Да	Да	Да	7
Да	Да	Да	Да	Да	5
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	2
Да	Нет	Нет	Нет	Да	9
Да	Да	Да	Да	Да	8
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—
Да	Да	Да	Да	Да	10
Нет	Да	Да	Да	Да	5
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—

УНИВЕРСИТЕТЫ	ГОСУДАРСТВЕННЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ	СЛУЖЕБНЫЕ ПОМЕЩЕНИЯ	РЕСТОРАНЫ	ПИВНЫЕ И БАРЫ	ДРУГИЕ РАБОЧИЕ МЕСТА В ПОМЕЩЕНИЯХ	ОБЩЕЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ СОБЛЮДЕНИЯ ПОЛОЖЕНИЯ О СОЗДАНИИ ЗОН, СВОБОДНЫХ ОТ ТАБАЧНОГО ДЫМА*	ДРУГИЕ МЕРЫ СУБНАЦИОНАЛЬНОГО УРОВНЯ ПО СОЗДАНИЮ ЗОН, СВОБОДНЫХ ОТ ТАБАЧНОГО ДЫМА*
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	0	Нет
Да	Да	Да	Да	Да	Да	5	Да
Да	Да	Да	Нет	Нет	Да	8	Да
Да	Да	Да	Нет	Да	Да	2	Да
Да	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	3	Да
Да	Да	Нет	Нет	…	Нет	6	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	5	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Да	10	Нет
Да	Да	Да	Нет	Нет	Да	8	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Да	6	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Нет

Таблица 2.5.5

Правила упаковки табачных изделий в Юго-Восточной Азии

СТРАНА	ЗАПРЕТ НА ВВОДЯЩИЕ В ЗАБЛУЖДЕНИЕ ТЕРМИНЫ[2]	ПРОЦЕНТ ОСНОВНОЙ МАРКИРОВАННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ДЛЯ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО НАНЕСЕНИЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ О ВРЕДЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ
Бангладеш	Нет	30%
Бутан	Нет	Не предписан
Корейская Народно-Демократическая Республика	Нет	<30%
Индия	Да	50%
Индонезия	Нет	Не предписан
Мальдивские Острова	Нет	30%
Мьянма	Да	Не предписан
Непал	Нет	Не предписан
Шри-Ланка	Да	Не предписан
Таиланд	Да	50%
Тимор-Лешти	Нет	Не предписан

[2] Включая в том числе надписи «с низким содержанием смол», «легкие», «сверхлегкие» или «мягкие» на любом языке.

. . . Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

Таблица 2.5.6

Содействие лечению табачной зависимости в Юго-Восточной Азии

СТРАНА	НАСЕЛЕНИЕ, ИМЕЮЩЕЕ ДОСТУП К БЕСПЛАТНОЙ ГОРЯЧЕЙ ЛИНИИ ДЛЯ БРОСАЮЩИХ КУРИТЬ	НИКОТИНОЗАМЕСТИТЕЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ
		ДОСТУПНА
Бангладеш	Нет	Да
Бутан	Нет	Нет
Корейская Народно-Демократическая Республика	Нет	Нет
Индия	Нет	Да
Индонезия	Нет	Нет
Мальдивские Острова	Нет	Да
Мьянма	Нет	Нет
Непал	Нет	Да
Шри-Ланка	Нет	Да
Таиланд	Нет	Да
Тимор-Лешти	Нет	Нет

[3] «Аптека Р» означает отпуск только по рецепту.

[4] «Большинство» означает в целом отсутствие помех для лечения, связанных с наличием соответствующих услуг; «некоторые» означает, что ограниченность соответствующих услуг часто служит помехой для лечения.

. . . Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

ЕСЛИ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ЗАНИМАЕТ НЕ МЕНЕЕ 30% ОСНОВНОЙ МАРКИРОВАННОЙ ПОВЕРХНОСТИ…							
ЗАКОН ПРЕДПИСЫВАЕТ КОНКРЕТНЫЕ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ?	ЕСЛИ ПРЕДПИСЫВАЕТ, ТО СКОЛЬКО?	НАНОСЯТСЯ ЛИ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ НА КАЖДУЮ ПАЧКУ И НА ВНЕШНЮЮ УПАКОВКУ?	УКАЗЫВАЮТ ЛИ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ НА ВРЕДНОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ ТАБАКА НА ЗДОРОВЬЕ?	НАПЕЧАТАНЫ ЛИ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ КРУПНЫМ, ЧЕТКИМ, УДОБОЧИТАЕМЫМ И ХОРОШО ЗАМЕТНЫМ ШРИФТОМ?	МЕНЯЮТСЯ ЛИ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ О ВРЕДЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ?	НАПЕЧАТАНЫ ЛИ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ О ВРЕДЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ НА ОСНОВНОМ ЯЗЫКЕ СТРАНЫ?	ВКЛЮЧАЮТ ЛИ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ИЗОБРАЖЕНИЯ?
Да	6	Да	Да	Да	Да	Да	Нет
—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—
Да	4	Да	Да	Да	Да	Да	Нет
—	—	—	—	—	—	—	—
Да	5	Да	Да	Да	Да	Да	Нет
—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—
Да	9	Да	Да	Да	Да	Да	Да
—	—	—	—	—	—	—	—

	БУПРОПИОН		ДОСТУПНОСТЬ ПОМОЩИ ДЛЯ БРОСАЮЩИХ КУРИТЬ В…?[4]				
МЕСТО ДОСТУПА[3]	ДОСТУПЕН	МЕСТО ДОСТУПА[3]	УЧРЕЖДЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ ПОМОЩИ	БОЛЬНИЦЫ	МЕДИКО-САНИТАРНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ	ПО МЕСТУ ЖИТЕЛЬСТВА	ДРУГИЕ
Аптека	Нет	—	Нет	Нет	Нет	Да, в некоторых случаях	Нет
—	Нет	—	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
—	…	…	Да, в большинстве	Да, в большинстве	Да, в большинстве	Да, в большинстве	Да, в большинстве
Аптека	Да	Аптека Р	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Нет	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях
—	Нет	—	Нет	Да, в некоторых случаях	Нет	Нет	Нет
Аптека Р	Нет	—	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Нет	Да, в некоторых случаях	Нет
—	Да	Аптека	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Нет
Аптека Р	Нет	—	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
Аптека Р	Нет	—	Да, в большинстве	Да, в большинстве	Да, в большинстве	Нет	Нет
Аптека Р	Да	Аптека Р	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Нет
—	Нет	—	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет

Таблица 2.5.7

Государственные программы и органы, занимающиеся вопросами борьбы против табака в Юго-Восточной Азии

… Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

СТРАНА	СУЩЕСТВУЮТ ЛИ НАЦИОНАЛЬНЫЕ ЗАДАЧИ В ОБЛАСТИ БОРЬБЫ ПРОТИВ ТАБАКА?	СУЩЕСТВУЕТ ЛИ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ОРГАН ПО БОРЬБЕ ПРОТИВ ТАБАКА (ЕСЛИ СУЩЕСТВУЕТ, ЧИСЛЕННОСТЬ ПЕРСОНАЛА В РАСЧЕТЕ ПО ЭКВИВАЛЕНТУ ПОЛНОЙ ЗАНЯТОСТИ)?	
Бангладеш	Да	Да	2
Бутан	Нет	Да	3
Корейская Народно-Демократическая Республика	Да	Да	…
Индия	Да	Да	8
Индонезия	Да	Да	…
Мальдивские Острова	Нет	Да	2
Мьянма	Да	Да	3
Непал	Да	Нет	—
Шри-Ланка	Да	Да	4
Таиланд	Да	Да	18
Тимор-Лешти	Нет	Да	0.5

КАКОВ ОБЩИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ БЮДЖЕТ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО БОРЬБЕ ПРОТИВ ТАБАКА?			
В МЕСТНОЙ ВАЛЮТЕ (ИЛИ В УКАЗАННОЙ ВАЛЮТЕ)	ЕДИНИЦА МЕСТНОЙ ВАЛЮТЫ (ИЛИ ЕДИНИЦА УКАЗАННОЙ ВАЛЮТЫ)	В ДОЛЛАРАХ США ПО ПАРИТЕТУ ПОКУПАТЕЛЬНОЙ СПОСОБНОСТИ, 2006 Г.	В ДОЛЛАРАХ США ПО ОФИЦИАЛЬНОМУ КУРСУ, 2006 Г.
50 000	USD	…	50 000
29 000	USD	…	29 000
…	—	…	…
25 000 000	INR	2 589 453	551 876
…	—	…	…
…	—	…	…
…	—	…	…
…	—	…	…
…	—	…	…
5 000 000	THB	386 492	131 996
…	—	…	…

ПРИМЕЧАНИЯ К ПРИЛОЖЕНИЮ II (ЮГО-ВОСТОЧНАЯ АЗИЯ)	
Бутан	Налогообложение табачных изделий: Поскольку в Бутане запрещена продажа любых табачных изделий, никакой информации о цене пачки сигарет или акцизном налоге на табачные изделия не предоставлено.
Корейская Народно-Демократическая Республика	Лечение табачной зависимости: Страна находится в процессе разработки программы обеспечения эффективного лечения табачной зависимости, включая никотиновую заместительную терапию.
Индия	Предупреждения о вреде для здоровья: На момент издания настоящего доклада закон, предписывающий помещение наглядных предупреждений на всех табачных изделиях, был одобрен правительством, но не введен в действие.

Западная часть Тихого океана

Таблица 2.6.1

Национальные/федеральные налоги на одну пачку и розничная цена за одну пачку из 20 сигарет в Западной части Тихого океана

! Данные не были своевременно подтверждены страновым координатором для включения в настоящий доклад.

Итог может отличаться от суммы составляющих в результате округления.

... Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

	СТРАНА	ЦЕНА ПАЧКИ ИЗ 20 СИГАРЕТ НАИБОЛЕЕ ШИРОКО ПОТРЕБЛЯЕМОЙ МАРКИ
		В МЕСТНОЙ ВАЛЮТЕ (ИЛИ В УКАЗАННОЙ ВАЛЮТЕ)
	Австралия	9,13
	Бруней-Даруссалам	...
	Камбоджа	800,00
!	Китай	4,00
	Острова Кука	7,12
	Фиджи	...
	Япония	300,00
	Кирибати	...
	Лаосская Народно-Демократическая Республика	555,00
	Малайзия	8,20
	Маршалловы Острова	...
	Микронезия (Федеративные Штаты)	...
	Монголия	450,00
	Науру	...
	Новая Зеландия	9,90
!	Ниуеэ	7,50
	Палау	2,00
	Папуа-Новая Гвинея	...
	Филиппины	25,00
	Республика Корея	2,63
	Самоа	...
	Сингапур	10,20
	Соломоновы Острова	...
	Тонга	...
	Тувалу	...
	Вануату	...
	Вьетнам	9 000,00

			Специфический и стоимостный налог как процент от цены			
Местная валюта (или указанная валюта)	Международные доллары (доллар США по паритету покупательной способности), 2006 г,	В долларах США по официальному курсу, 2006 г.	Специфический акциз	Стоимостный акциз	Импортные пошлины	Итого[a]
AUD	6,52	6,92	53%	…	…	53%
—	…	…	…	…	…	…
KHR	1,18	0,20	—	9%	—	9%
CNY	1,92	0,50	2%	19%/34%	—	21%/35%
NZD	4,91	4,62	—	—	46%	46%
—	…	…	…	…	…	…
JPY	2,46	2,58	…	…	…	…
—	…	…	…	…	…	…
LAK	0,22	0,05	—	32%	—	32%
MYR	4,51	2,24	37%	3%	—	39%
—	…	…	…	…	…	…
—	…	…	…	…	…	…
MNT	0,86	0,37	31%	—	—	31%
—	…	…	…	…	…	…
NZD	6,83	6,43	58%	—	—	58%
NZD	5,17	4,87	—	—	84%	84%
USD	…	2,00	…	…	…	…
—	…	…	…	…	…	…
PHP	1,93	0,49	41%	—	—	41%
USD	…	2,63	54%	—	—	54%
—	…	…	…	…	…	…
SGD	6,99	6,46	69%	—	—	69%
—	…	…	…	…	…	…
—	…	…	…	…	…	…
—	…	…	…	…	…	…
—	…	…	…	…	…	…
VND	2,63	0,57	—	32% / 41%	—	32% / 41%

Таблица 2.6.2

Запрет на рекламу на национальном/федеральном уровне в Западной части Тихого океана

* По десятибалльной шкале, где 0 означает низкий уровень обеспечения соблюдения запретов. Подробнее см. Техническое примечание I.

! Данные не были своевременно подтверждены страновым координатором для включения в настоящий доклад.

… Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

	СТРАНА	ЗАПРЕТ НА ПРЯМУЮ РЕКЛАМУ	
		НАЦИОНАЛЬНОЕ ТВ И РАДИО	МЕЖДУНАРОДНОЕ ТВ И РАДИО
	Австралия	Да	Да
	Бруней-Даруссалам	…	…
	Камбоджа	Нет	Нет
	Китай	Да	Да
	Острова Кука	Да	Нет
	Фиджи	…	…
	Япония	Нет	Нет
	Кирибати	…	…
	Лаосская Народно-Демократическая Республика	Нет	Нет
	Малайзия	Да	Да
	Маршалловы Острова	…	…
	Микронезия (Федеративные Штаты)	…	…
	Монголия	Да	Да
	Науру	…	…
	Новая Зеландия	Да	Нет
!	Ниуеэ	Нет	Нет
	Палау	Нет	Нет
	Папуа-Новая Гвинея	…	…
	Филиппины	Да	Да
	Республика Корея	Да	Да
	Самоа	…	…
	Сингапур	Да	Нет
	Соломоновы Острова	…	…
	Тонга	…	…
	Тувалу	…	…
	Вануату	…	…
	Вьетнам	Да	Нет

Западная часть Тихого океана

МЕСТНЫЕ ЖУРНАЛЫ И ГАЗЕТЫ	МЕЖДУНАРОДНЫЕ ЖУРНАЛЫ И ГАЗЕТЫ	РЕКЛАМНЫЕ ЩИТЫ И НАРУЖНАЯ РЕКЛАМА	ТОРГОВАЯ ТОЧКА	ИНТЕРНЕТ	В ЦЕЛОМ СОБЛЮДЕНИЕ ЗАПРЕТА НА ПРЯМУЮ РЕКЛАМУ*	ДРУГИЕ ЗАПРЕТЫ НА РЕКЛАМУ НА СУБНАЦИОНАЛЬНОМ УРОВНЕ
Да	Нет	Да	Нет	Нет	…	Да
…	…	…	…	…	…	…
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Нет
Да	Да	Нет	Нет	Нет	3	Да
Да	Нет	Да	Да	Нет	…	Нет
…	…	…	…	…	…	…
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Нет
…	…	…	…	…	…	…
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Да
Да	Нет	Да	Да	Нет	7	Нет
…	…	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…	…
Да	Да	Да	Да	Да	5	Нет
…	…	…	…	…	…	…
Да	Нет	Да	Да	Да	10	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Нет
…	…	…	…	…	…	…
Да	Нет	Да	Нет	Да	5	Нет
Нет	Нет	Да	Нет	Да	6	Нет
…	…	…	…	…	…	…
Да	Нет	Да	Да	Нет	10	Да
…	…	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…	…
Да	Нет	Да	Да	Да	10	Нет

Таблица 2.6.3

Запрет на стимулирование продажи и спонсорство табачных изделий в Западной части Тихого океана

* По десятибалльной шкале, где 0 означает низкий уровень обеспечения соблюдения запретов. Подробнее см. Техническое примечание I.

! Данные не были своевременно подтверждены страновым координатором для включения в настоящий доклад.

. . . Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

	СТРАНА	БЕСПЛАТНАЯ РАССЫЛКА ПО ПОЧТЕ ИЛИ ДРУГИМИ СПОСОБАМИ
	Австралия	Да
	Бруней-Даруссалам	. . .
	Камбоджа	Нет
	Китай	Нет
	Острова Кука	Да
	Фиджи	. . .
	Япония	Нет
	Кирибати	. . .
	Лаосская Народно-Демократическая Республика	Нет
	Малайзия	Да
	Маршалловы Острова	. . .
	Микронезия (Федеративные Штаты)	. . .
	Монголия	Да
	Науру	. . .
	Новая Зеландия	Да
!	Ниуеэ	Нет
	Палау	Нет
	Папуа-Новая Гвинея	. . .
	Филиппины	Нет
	Республика Корея	Да
	Самоа	. . .
	Сингапур	Да
	Соломоновы Острова	. . .
	Тонга	. . .
	Тувалу	. . .
	Вануату	. . .
	Вьетнам	Да

Западная часть Тихого океана

РЕКЛАМНЫЕ СКИДКИ	НЕТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ, ОТОЖДЕСТВЛЯЕМЫЕ С ФИРМЕННЫМИ НАЗВАНИЯМИ ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ	ФИРМЕННЫЕ НАЗВАНИЯ НЕТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ДЛЯ ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ	ПОКАЗ ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ НА ТЕЛЕВИДЕНИИ И/ИЛИ В ФИЛЬМАХ	СПОНСИРОВАННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ	ОБЩЕЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ СОБЛЮДЕНИЯ ЗАПРЕТОВ НА СТИМУЛИРОВАНИЕ ПРОДАЖИ *
Да	Да	Нет	Нет	Да	…
…	…	…	…	…	…
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—
Да	Да	Да	Нет	Да	…
…	…	…	…	…	…
Да	Нет	Нет	Нет	Нет	…
…	…	…	…	…	…
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—
Да	Нет	Нет	Нет	Да	5
…	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…
Да	Да	Нет	Да	Да	3
…	…	…	…	…	…
Да	Да	Да	Нет	Да	9
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—
…	…	…	…	…	…
Нет	Да	Да	Да	Да	5
Да	Нет	Нет	Нет	Нет	6
…	…	…	…	…	…
Да	Да	Нет	Нет	Да	8
…	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…
Да	Да	Нет	Да	Да	9

Таблица 2.6.4

Положение о создании зон, свободных от табачного дыма, в Западной части Тихого океана

[1] Кроме университетов.

* По десятибалльной шкале, где 0 означает низкий уровень обеспечения соблюдения запретов. Подробнее см. Техническое примечание I.

^ Полный запрет на уровне провинции, штата или на местном уровне табакокурения в помещениях медицинских, образовательных или государственных учреждений или на рабочих местах, включая бары и рестораны.

! Данные не были своевременно подтверждены страновым координатором для включения в настоящий доклад.

… Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

	СТРАНА	МЕДИЦИНСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ	УЧЕБНЫЕ ЗАВЕДЕНИЯ[1]
	Австралия	Нет	Нет
	Бруней-Даруссалам	…	…
	Камбоджа	Да	Да
	Китай	Нет	Да
	Острова Кука	Да	Да
	Фиджи	…	…
	Япония	Нет	Нет
	Кирибати	…	…
	Лаосская Народно-Демократическая Республика	Да	Нет
	Малайзия	Да	Да
	Маршалловы Острова	…	…
	Микронезия (Федеративные Штаты)	…	…
	Монголия	Нет	Нет
	Науру	…	…
	Новая Зеландия	Да	Да
!	Ниуеэ	Нет	Нет
	Палау	Нет	Нет
	Папуа-Новая Гвинея	…	…
	Филиппины	Да	Да
	Республика Корея	Да	Да
	Самоа	…	…
	Сингапур	Да	Да
	Соломоновы Острова	…	…
	Тонга	…	…
	Тувалу	…	…
	Вануату	…	…
	Вьетнам	Да	Нет

Западная часть Тихого океана

УНИВЕРСИТЕТЫ	ГОСУДАРСТВЕННЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ	СЛУЖЕБНЫЕ ПОМЕЩЕНИЯ	РЕСТОРАНЫ	ПИВНЫЕ И БАРЫ	ДРУГИЕ РАБОЧИЕ МЕСТА В ПОМЕЩЕНИЯХ	ОБЩЕЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ СОБЛЮДЕНИЯ ПОЛОЖЕНИЯ О СОЗДАНИИ ЗОН, СВОБОДНЫХ ОТ ТАБАЧНОГО ДЫМА*	ДРУГИЕ МЕРЫ СУБНАЦИОНАЛЬНОГО УРОВНЯ ПО СОЗДАНИЮ ЗОН, СВОБОДНЫХ ОТ ТАБАЧНОГО ДЫМА[r]
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Да
…	…	…	…	…	…	…	…
Да	Да	Да	Нет	Нет	Да	5	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	1	Да
Нет	Да	Да	Да	Да	Да	…	Нет
…	…	…	…	…	…	…	…
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Нет
…	…	…	…	…	…	…	…
Да	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	…	Да
Да	Да	Нет	Нет	Нет	Нет	5	Нет
…	…	…	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…	…	…
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Да	2	Нет
…	…	…	…	…	…	…	…
Да	Да	Да	Да	Да	Да	10	Нет
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	—	Нет
Нет	Да	Нет	Нет	Нет	Нет	9	Нет
…	…	…	…	…	…	…	…
Да	Да	Нет	Нет	Нет	Нет	5	Да
Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	6	Нет
…	…	…	…	…	…	…	…
Нет	Да	Да	Да	Нет	Да	7	Да
…	…	…	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…	…	…
Нет	Нет	Да	Нет	Нет	Нет	4	Нет

Таблица 2.6.5

Правила упаковки табачных изделий в Западной части Тихого океана

[2] Включая в том числе надписи «с низким содержанием смол», «легкие», «сверхлегкие» или «мягкие» на любом языке.

! Данные не были своевременно подтверждены страновым координатором для включения в настоящий доклад.

… Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

	СТРАНА	ЗАПРЕТ НА ВВОДЯЩИЕ В ЗАБЛУЖДЕНИЕ ТЕРМИНЫ[2]	ПРОЦЕНТ ОСНОВНОЙ МАРКИРОВАННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ДЛЯ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО НАНЕСЕНИЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ О ВРЕДЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ
	Австралия	Да	60%
	Бруней-Даруссалам	…	…
	Камбоджа	Нет	…
	Китай	Нет	5%
	Острова Кука	Нет	Не предписан
	Фиджи	…	…
	Япония	Нет	30%
	Кирибати	…	…
	Лаосская Народно-Демократическая Республика	Нет	20%
	Малайзия	Нет	Не предписан
	Маршалловы Острова	…	…
	Микронезия (Федеративные Штаты)	…	…
	Монголия	Да	33%
	Науру	…	…
	Новая Зеландия	Нет	60%
!	Ниуеэ	Нет	Не предписан
	Палау	Нет	Не предписан
	Папуа-Новая Гвинея	…	…
	Филиппины	Нет	30%
	Республика Корея	Нет	30%
	Самоа	…	…
	Сингапур	Нет	50%
	Соломоновы Острова	…	…
	Тонга	…	…
	Тувалу	…	…
	Вануату	…	…
	Вьетнам	Нет	30%

Западная часть Тихого океана

ЕСЛИ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ЗАНИМАЕТ НЕ МЕНЕЕ 30% ОСНОВНОЙ МАРКИРОВАННОЙ ПОВЕРХНОСТИ…							
ЗАКОН ПРЕДПИСЫВАЕТ КОНКРЕТНЫЕ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ?	ЕСЛИ ПРЕДПИСЫВАЕТ, ТО СКОЛЬКО?	НАНОСЯТСЯ ЛИ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ НА КАЖДУЮ ПАЧКУ И НА ВНЕШНЮЮ УПАКОВКУ?	УКАЗЫВАЮТ ЛИ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ НА ВРЕДНОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ ТАБАКА НА ЗДОРОВЬЕ?	НАПЕЧАТАНЫ ЛИ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ КРУПНЫМ, ЧЕТКИМ, УДОБОЧИТАЕМЫМ И ХОРОШО ЗАМЕТНЫМ ШРИФТОМ?	МЕНЯЮТСЯ ЛИ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ О ВРЕДЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ?	НАПЕЧАТАНЫ ЛИ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ О ВРЕДЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ НА ОСНОВНОМ ЯЗЫКЕ СТРАНЫ?	ВКЛЮЧАЮТ ЛИ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ИЗОБРАЖЕНИЯ?
Да	14	Да	Да	Да	Да	Да	Да
…	…	…	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…	…	…
—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—
…	…	…	…	…	…	…	…
Да	…	Да	Да	Да	Да	Да	Нет
…	…	…	…	…	…	…	…
—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—
…	…	…	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…	…	…
Да	6	Да	Да	Да	Да	Да	Да
…	…	…	…	…	…	…	…
Да	14	Да	Да	Да	Да	Да	Да
—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—
…	…	…	…	…	…	…	…
Да	…	Да	Да	Да	Да	Да	Нет
Да	3	Да	Да	Да	Да	Да	Нет
…	…	…	…	…	…	…	…
Да	6	Да	Да	Да	Да	Да	Да
…	…	…	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…	…	…
Да	5	Да	Да	Да	Да	Да	Нет

Таблица 2.6.6

Содействие лечению табачной зависимости в Западной части Тихого океана

[3] «Аптека Р» означает отпуск только по рецепту.

[4] «Большинство» означает в целом отсутствие помех для лечения, связанных с наличием соответствующих услуг; «некоторые» означает, что ограниченность соответствующих услуг часто служит помехой для лечения.

! Данные не были своевременно подтверждены страновым координатором для включения в настоящий доклад.

… Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

	СТРАНА	НАСЕЛЕНИЕ, ИМЕЮЩЕЕ ДОСТУП К БЕСПЛАТНОЙ ГОРЯЧЕЙ ЛИНИИ ДЛЯ БРОСАЮЩИХ КУРИТЬ	НИКОТИНОЗАМЕСТИТЕЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ
			ДОСТУПНА
	Австралия	Да	Да
	Бруней-Даруссалам	…	…
	Камбоджа	Нет	Нет
	Китай	Нет	Да
	Острова Кука	Нет	Да
	Фиджи	…	…
	Япония	Нет	Да
	Кирибати	…	…
	Лаосская Народно-Демократическая Республика	Да	Нет
	Малайзия	Нет	Да
	Маршалловы Острова	…	…
	Микронезия (Федеративные Штаты)	…	…
	Монголия	Нет	Да
	Науру	…	…
	Новая Зеландия	Да	Да
!	Ниуеэ	Нет	Нет
	Палау	Нет	Да
	Папуа-Новая Гвинея	…	…
	Филиппины	Нет	Да
	Республика Корея	Да	Да
	Самоа	…	…
	Сингапур	Да	Да
	Соломоновы Острова	…	…
	Тонга	…	…
	Тувалу	…	…
	Вануату	…	…
	Вьетнам	Нет	Нет

Западная часть Тихого океана

	БУПРОПИОН		ДОСТУПНОСТЬ ПОМОЩИ ДЛЯ БРОСАЮЩИХ КУРИТЬ В…[24]				
МЕСТО ДОСТУПА[3]	ДОСТУПЕН	МЕСТО ДОСТУПА[3]	УЧРЕЖДЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ ПОМОЩИ	БОЛЬНИЦЫ	МЕДИКО-САНИТАРНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ	ПО МЕСТУ ЖИТЕЛЬСТВА	ДРУГИЕ
Универсальный магазин	Да	Аптека Р	Да, в большинстве	…	Да, в большинстве	Да, в некоторых случаях	…
…	…	…	…	…	…	…	…
—	Нет	—	Да, в некоторых случаях	…	Нет	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях
Аптека	Да	Аптека Р	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	…	Да, в некоторых случаях	…
Аптека	Нет	—	Да, в большинстве	Да, в большинстве	Да, в большинстве	Да, в большинстве	Нет
…	…	…	…	…	…	…	…
Аптека	Нет	—	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	…
…	…	…	…	…	…	…	…
—	Нет	—	Нет	Да, в некоторых случаях	Нет	Нет	Нет
Аптека	Нет	—	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Нет	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях
…	…	…	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…	…	…
Аптека	Нет	—	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Нет	…
…	…	…	…	…	…	…	…
Универсальный магазин	Да	Аптека Р	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Да, в большинстве	…
—	…	…	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
Универсальный магазин	Да	Аптека Р	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Нет	…
…	…	…	…	…	…	…	…
Аптека Р	Нет	—	Нет	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Нет	…
Аптека	Да	Аптека Р	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	Нет	Нет	Нет
…	…	…	…	…	…	…	…
Аптека	Да	Аптека Р	Да, в большинстве	Да, в большинстве	Да, в некоторых случаях	Да, в некоторых случаях	…
…	…	…	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…	…	…
—	Да	Аптека Р	Нет	Да, в некоторых случаях	…	Нет	…

Таблица 2.6.7

Государственные программы и органы, занимающиеся вопросами борьбы против табака в Западной части Тихого океана

! Данные не были своевременно подтверждены страновым координатором для включения в настоящий доклад.

… Данные не предоставлены/отсутствуют.

— Данные не требуются/неприменимы.

	СТРАНА	СУЩЕСТВУЮТ ЛИ НАЦИОНАЛЬНЫЕ ЗАДАЧИ В ОБЛАСТИ БОРЬБЫ ПРОТИВ ТАБАКА?	СУЩЕСТВУЕТ ЛИ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ОРГАН ПО БОРЬБЕ ПРОТИВ ТАБАКА (ЕСЛИ СУЩЕСТВУЕТ, ЧИСЛЕННОСТЬ ПЕРСОНАЛА В РАСЧЕТЕ ПО ЭКВИВАЛЕНТУ ПОЛНОЙ ЗАНЯТОСТИ)?	
	Австралия	Да	Да	16
	Бруней-Даруссалам	…	…	…
	Камбоджа	Да	Да	4
	Китай	Да	Да	7
	Острова Кука	Да	Да	…
	Фиджи	…	…	…
	Япония	Да	Да	3
	Кирибати	…	…	…
	Лаосская Народно-Демократическая Республика	Нет	Да	1
	Малайзия	Нет	Да	3
	Маршалловы Острова	…	…	…
	Микронезия (Федеративные Штаты)	…	…	…
	Монголия	Да	Нет	—
	Науру	…	…	…
	Новая Зеландия	Да	Да	5
!	Ниуеэ	Да	Да	2
	Палау	Да	Да	4
	Папуа-Новая Гвинея	…	…	…
	Филиппины	Да	Да	…
	Республика Корея	Да	Да	3
	Самоа	…	…	…
	Сингапур	Да	Да	7
	Соломоновы Острова	…	…	…
	Тонга	…	…	…
	Тувалу	…	…	…
	Вануату	…	…	…
	Вьетнам	Да	Да	10

Западная часть Тихого океана

КАКОВ ОБЩИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ БЮДЖЕТ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО БОРЬБЕ ПРОТИВ ТАБАКА?			
В МЕСТНОЙ ВАЛЮТЕ (ИЛИ В УКАЗАННОЙ ВАЛЮТЕ)	ЕДИНИЦА МЕСТНОЙ ВАЛЮТЫ (ИЛИ ЕДИНИЦА УКАЗАННОЙ ВАЛЮТЫ)	В ДОЛЛАРАХ США ПО ПАРИТЕТУ ПОКУПАТЕЛЬНОЙ СПОСОБНОСТИ, 2006 Г.	В ДОЛЛАРАХ США ПО ОФИЦИАЛЬНОМУ КУРСУ, 2006 Г.
3 500 000	AUD	2 500 746	2 651 515
…	—	…	…
6 700 000	KHR	9 909	1 637
9 600 000	CNY	4 606 391	1 204 517
20 000	NZD	13 790	12 987
…	—	…	…
495 000 000	JPY	4 051 335	4 256 600
…	—	…	…
…	—	…	…
…	—	…	…
…	—	…	…
…	—	…	…
…	—	…	…
…	—	…	…
30 000 000	NZD	20 685 127	19 480 519
0	NZD	0	0
36 000	USD	…	36 000
…	—	…	…
500 000	PHP	38 578	9 745
31 502 000 000	KRW	42 814 622	32 991 915
…	—	…	…
…	—	…	…
…	—	…	…
…	—	…	…
…	—	…	…
…	—	…	…
10 000	USD	…	10 000

РИМЕЧАНИЯ К ПРИЛОЖЕНИЮ II (ЗАПАДНАЯ ЧАСТЬ ТИХОГО ОКЕАНА)

Австралия	Налогообложение табачных изделий: Источником цен на сигареты в Сиднее является сектор информации журнала "Экономист".
	Зоны, свободные от табачного дыма: Хотя в Австралии не существует общенационального законодательства о зонах, свободных от табачного дыма, 50% или более процентов австралийцев проживают в административных единицах со свободными от табачного дыма рабочими местами, медицинскими учреждениями, образовательными учреждениями и государственными объектами благодаря законодательству на уровне штатов. В июле 2007 г. штаты Новый Южный Уэльс и Виктория приняли новое законодательство, предусматривающее создание свободных от табачного дыма баров и ночных клубов.
Китай	Налогообложение табачных изделий: Получена информация о наличии двух ставок адвалорного налога: 19% и 34%. В соответствии с национальной практикой ставка в 34% включает налог на добавленную стоимость; для международных сопоставлений следует использовать ставку в 19%, поскольку другие страны не включают налога на добавленную стоимость. В результате округления суммарный налог, включающий налог на добавленную стоимость, достигает 21%/34%. Для международных сопоставлений следует использовать цифру в 21%.
Новая Зеландия	*Зоны, свободные от табачного дыма: Исключениями являются курительные комнаты в жилых помещениях для оказания медицинской помощи*
Вьетнам	Налогообложение табачных изделий: Получена информация о наличии двух ставок акцизных налогов на табачные изделия: 41% и 32%. В соответствии с национальной практикой ставка в 41% включает налог на добавленную стоимость; для международных сопоставлений следует использовать ставку в 32%, поскольку другие страны не включают налога на добавленную стоимость.

ПРИЛОЖЕНИЕ III: ОЦЕНКИ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ, СОПОСТАВИМЫЕ В МЕЖДУНАРОДНОМ МАСШТАБЕ

Приложение III представляет скорректированные и стандартизированные по возрасту данные о распространенности употребления табака по 135 государствам-членам, предоставившим данные, которые удовлетворяют критериям, изложенным в Техническом примечании I. В таблице 3a приведены скорректированные оценки. Скорректированные оценки имеют важное значение для отдельных стран, поскольку с их помощью можно определить общее число курильщиков в каждой стране. Для их получения использовались все данные, имеющиеся на момент обследования, с проведением корректировки для введения поправки на 1) различия между городскими и сельскими районами (когда по одним данные есть, а по другим нет); 2) временные тренды (когда самые последние оценки не относятся к текущему периоду или когда данные поступают по прошествии времени); 3) пол (когда по одному полу данные есть, а по другому их нет); 4) возраст (когда данные не охватывают все взрослое население старше 15 лет или при нестандартном делении на возрастные категории); 5) число курящих на момент обследования по сравнению с курящими ежедневно (когда один показатель есть, а другого нет).

В таблице 3b представлены данные, стандартизированные по возрасту. Эти оценки были получены с использованием скорректированных оценок и с добавлением стандартизации по возрасту, что позволяет провести сопоставление между странами. Поскольку эти оценки были скорректированы по стандартному населению согласно определению ВОЗ, их следует использовать только в целях сравнения распространенности между странами, а не для отслеживания эпидемии на уровне отдельной страны и не для выведения общего числа курильщиков в стране или в мире. В силу этого все представленные цифры официально подтверждены государствами-членами с единственной целью сравнения данных в международном масштабе и не могут заменять национальных данных или сопоставляться с ними без учета произведенных, иногда значительных, корректировок.

Корректировка данных обследований, представленных странами, была ограничена наличием и качеством данных страновых обследований. В некоторых случаях скорректированные и стандартизированные по возрасту оценки распространенности существенно отличаются от необработанных данных, представленных странами. Данные о распространенности по четырем показателям употребления табака взрослым населением описываются с 95%-ными доверительными интервалами (ДИ), которые отражают достоверность совокупности основных данных и статистических поправок; эти интервалы являются неотъемлемым элементом данных и должны всегда использоваться наряду с точечной оценкой. Применялись следующие четыре определения употребления табака:

Курение любого табачного изделия:
Курение табака в любом виде, в том числе сигарет, сигар, трубок, биди, кретеков и т. д.

Курение сигарет:
Курение сигарет промышленного производства.

Курение на момент обследования:
Курение на момент обследования, включая ежедневное и неежедневное курение.

Ежедневное курение:
Ежедневное курение на момент обследования.

Страны, не подтвердившие скорректированные данные и стандартизированные по возрасту оценки распространенности, указаны в сносках.

Африка

Таблица 3.1a

Скорректированные оценки распространенности по государствам – членам ВОЗ (Африка)

! Данные не были своевременно подтверждены страновым координатором для включения в настоящий доклад.

... Данные не предоставлены/отсутствуют.

[a] Определение: Курение табака в любом виде, включая сигареты, сигары, трубки, биди и т. д.

[b] Определение: Курение сигарет промышленного производства

[c] Определение: Курение на момент обследования, включая ежедневное и неежедневное курение

[d] Определение: Ежедневное курение на момент обследования

[e] Доверительный интервал (ДИ)

	СТРАНА	КУРЕНИЕ ЛЮБОГО ВИДА ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ [%][a]			
		МУЖЧИНЫ			
		НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ[c]	ДИ 95%[e]	ЕЖЕДНЕВНОЕ[d]	ДИ 95%[e]
	Алжир	31,3	(28,8-33,8)	29,5	(27,1-32,0)
	Ангола	...	...	...	...
	Бенин	...	...	...	...
	Ботсвана	...	...	...	...
	Буркина-Фасо	20,3	(18,4-22,2)	16,3	(14,6-18,0)
	Бурунди	...	...	...	...
	Камерун	12,9	(8,7-17,1)	10,6	(7,1-14,1)
	Кабо-Верде	...	...	...	...
	Центральноафриканская Республика	...	...	...	...
	Чад	14,0	(9,6-18,5)	10,9	(7,4-14,5)
	Коморские Острова	23,1	(19,5-26,7)	17,8	(14,7-20,9)
	Конго	12,3	(8,0-16,6)	8,9	(5,7-12,2)
	Кот-д'Ивуар	15,4	(13,7-17,1)	11,4	(9,9-12,9)
	Демократическая Республика Конго	13,8	(9,0-18,6)	10,4	(6,6-14,1)
	Экваториальная Гвинея	...	...	...	...
	Эритрея	16,1	(13,6-18,7)	11,6	(9,5-13,7)
	Эфиопия	5,8	(4,7-6,9)	3,8	(3,0-4,7)
	Габон	...	...	...	...
	Гамбия	27,8	(25,6-29,9)	25,5	(23,4-27,6)
	Гана	8,2	(6,9-9,6)	5,9	(4,7-7,0)
	Гвинея	...	...	...	...
	Гвинея-Бисау	...	...	...	...
	Кения	24,1	(21,2-27,0)	18,6	(16,1-21,0)
	Лесото	...	...	...	...
	Либерия	...	...	...	...
	Мадагаскар	...	...	...	...
	Малави	19,3	(16,9-21,7)	14,8	(12,9-16,8)
	Мали	19,2	(17,3-21,1)	15,1	(13,4-16,8)
	Мавритания	23,1	(20,6-25,5)	19,2	(16,9-21,4)
	Маврикий	36,2	(32,3-40,0)	29,1	(25,9-32,4)
	Мозамбик	21,4	(19,2-23,6)	15,8	(14,1-17,5)
	Намибия	31,0	(27,6-34,3)	24,8	(21,9-27,6)
	Нигер	...	...	...	...
	Нигерия	11,7	(10,0-13,3)	8,6	(7,1-10,0)
	Руанда	...	...	...	...
	Сан-Томе и Принсипи	22,0	(9,5-34,5)	21,3	(9,0-33,5)
	Сенегал	19,9	(17,5-22,3)	15,8	(13,6-17,9)
!	Сейшельские Острова	35,5	(30,5-40,5)	28,4	(23,9-32,9)
	Сьерра-Леоне	...	...	...	...
	Южная Африка	27,1	(23,6-30,5)	20,9	(18,0-23,9)
	Свазиленд	11,9	(9,5-14,3)	7,8	(5,9-9,7)
	Того	...	...	...	...
	Уганда	17,3	(15,0-19,5)	13,2	(11,3-15,1)
	Объединенная Республика Танзания	21,2	(18,9-23,5)	16,1	(14,3-18)
!	Замбия	17,0	(14,7-19,4)	12,8	(10,8-14,7)
	Зимбабве	20,8	(18,0-23,6)	15,8	(13,4-18,1)

				КУРЕНИЕ СИГАРЕТ [%][b]							
ЖЕНЩИНЫ				МУЖЧИНЫ				ЖЕНЩИНЫ			
НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ[c]	ДИ 95%[e]	ЕЖЕДНЕВНОЕ[d]	ДИ 95%[e]	НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ[c]	ДИ 95%[e]	ЕЖЕДНЕВНОЕ[d]	ДИ 95%[e]	НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ[c]	ДИ 95%[e]	ЕЖЕДНЕВНОЕ[d]	ДИ 95%[e]
0,3	(0,1-0,5)	0,2	(0,0-0,4)	28,7	(26,3-31,2)	27,0	(24,7-29,4)	0,2	(0,0-0,4)	0,2	(0,0-0,3)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
8,2	(7,0-9,4)	7,6	(6,5-8,8)	15,5	(13,8-17,1)	11,2	(9,8-12,6)	0,9	(0,5-1,2)	0,3	(0,1-0,6)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
2,7	(0,5-5,0)	2,0	(0,3-3,7)	10,1	(6,8-13,5)	7,6	(5,0-10,2)	1,8	(0,3-3,3)	1,3	(0,2-2,5)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
2,2	(0,4-3,9)	1,5	(0,2-2,8)	11,2	(7,6-14,8)	8,0	(5,3-10,6)	1,1	(0,1-2,0)	0,7	(0,1-1,4)
10,4	(7,3-13,6)	8,6	(5,9-11,3)	20,3	(17,0-23,7)	15,1	(12,2-17,9)	4,0	(2,4-5,6)	2,7	(1,5-3,9)
0,8	(0,0-1,6)	0,5	(0,1-1,1)	9,9	(6,4-13,4)	6,6	(4,1-9,2)	0,4	(0,1-0,9)	0,2	(0,1-0,6)
1,7	(1,2-2,2)	1,1	(0,7-1,6)	12,5	(10,9-14,1)	8,7	(7,4-10,0)	0,6	(0,3-0,8)	0,2	(0,0-0,4)
1,6	(0,2-3,0)	1,2	(0,1-2,3)	11,2	(7,1-15,2)	7,7	(4,7-10,6)	0,4	(0,1-1,0)	0,3	(0,1-0,7)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
1,1	(0,5-1,8)	0,6	(0,1-1,0)	15,2	(12,7-17,6)	10,8	(8,8-12,9)	0,7	(0,2-1,2)	0,3	(0,0-0,6)
0,6	(0,3-1,0)	0,3	(0,1-0,5)	5,3	(4,3-6,3)	3,5	(2,7-4,2)	0,4	(0,1-0,7)	0,2	(0,0-0,3)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
2,3	(1,8-2,8)	1,8	(1,3-2,2)	18,0	(16,2-19,7)	14,4	(12,8-16)	0,5	(0,3-0,8)	0,2	(0,0-0,4)
0,7	(0,3-1,0)	0,3	(0,1-0,5)	6,0	(4,9-7,1)	3,8	(2,9-4,7)	0,5	(0,2-0,8)	0,2	(0,0-0,4)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
1,6	(1,0-2,3)	0,9	(0,5-1,4)	22,2	(19,4-24,9)	16,7	(14,5-19,0)	0,9	(0,5-1,3)	0,4	(0,2-0,7)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
4,0	(2,8-5,2)	3,3	(2,3-4,3)	16,6	(14,5-18,8)	12,3	(10,5-14,0)	1,6	(1-2,1,0)	1,0	(0,6-1,5)
2,5	(1,7-3,3)	1,7	(1,1-2,4)	15,3	(13,6-17,0)	11,1	(9,6-12,6)	0,8	(0,3-1,2)	0,3	(0,0-0,6)
3,7	(2,8-4,5)	2,8	(2,1-3,5)	17,9	(15,7-20,1)	13,7	(11,8-15,6)	0,8	(0,4-1,2)	0,3	(0,1-0,6)
1,1	(0,6-1,7)	0,6	(0,2-1,0)	36,2	(32,3-40,0)	29,1	(25,9-32,4)	1,1	(0,6-1,7)	0,6	(0,2-1,0)
3,2	(2,4-4,1)	2,0	(1,5-2,6)	20,0	(17,9-22,1)	14,6	(13,0-16,2)	1,5	(1,1-2,0)	0,8	(0,5-1,1)
9,3	(7,9-10,7)	7,5	(6,3-8,7)	28,9	(25,7-32,1)	22,6	(19,9-25,3)	7,9	(6,7-9,2)	5,9	(4,9-7,0)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
0,9	(0,5-1,2)	0,6	(0,3-0,9)	9,0	(7,5-10,4)	6,0	(4,8-7,2)	0,2	(0,0-0,4)	0,1	(0,0-0,2)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
10,6	(0,0-23,7)	8,6	(0,0-20,6)	22,0	(9,5-34,5)	21,3	(9,0-33,5)	10,6	(0,0-23,7)	8,6	(0,0-20,6)
1,3	(0,6-1,9)	0,8	(0,3-1,3)	15,7	(13,6-17,9)	11,5	(9,7-13,4)	0,6	(0,1-1,0)	0,2	(0,0-0,5)
7,0	(4,4-9,7)	5,1	(2,9-7,2)	31,5	(26,7-36,2)	24,4	(20,3-28,6)	3,0	(1,4-4,5)	1,8	(0,6-2,9)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
8,9	(7,1-10,6)	6,7	(5,1-8,2)	24,9	(21,6-28,1)	18,8	(16,0-21,6)	7,6	(6,0-9,2)	5,3	(4,0-6,6)
2,1	(1,3-3,0)	1,3	(0,6-1,9)	11,0	(8,7-13,3)	7,1	(5,2-8,9)	1,9	(1,1-2,7)	1,0	(0,5-1,6)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
2,5	(1,8-3,2)	1,6	(1,1-2,1)	15,7	(13,6-17,8)	11,7	(9,9-13,5)	1,2	(0,8-1,5)	0,6	(0,4-0,9)
3,3	(2,4-4,2)	2,4	(1,7-3,2)	18,8	(16,7-20,9)	13,8	(12,1-15,5)	1,4	(0,9-1,8)	0,8	(0,5-1,1)
3,5	(2,3-4,6)	2,5	(1,6-3,4)	15,0	(12,8-17,1)	10,8	(9,0-12,6)	1,5	(0,9-2,2)	0,9	(0,4-1,4)
2,9	(1,9-3,8)	2,0	(1,3-2,7)	18,4	(15,8-20,9)	13,4	(11,3-15,6)	1,3	(0,8-1,9)	0,8	(0,4-1,1)

Америка

Таблица 3.2a

Скорректированные оценки распространенности по государствам – членам ВОЗ (Америка)

! Данные не были своевременно подтверждены страновым координатором для включения в настоящий доклад.

... Данные не предоставлены/отсутствуют.

[a] Определение: Курение табака в любом виде, включая сигареты, сигары, трубки, биди и т. д.

[b] Определение: Курение сигарет промышленного производства

[c] Определение: Курение на момент обследования, включая ежедневное и неежедневное курение

[d] Определение: Ежедневное курение на момент обследования

[e] Доверительный интервал (ДИ)

* Данные о распространенности курения на момент обследования не подтверждены

	СТРАНА	КУРЕНИЕ ЛЮБОГО ВИДА ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ [%][a]			
		МУЖЧИНЫ			
		НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ[c]	ДИ 95%[e]	ЕЖЕДНЕВНОЕ[d]	ДИ 95%[e]
	Антигуа и Барбуда	…	…	…	…
	Аргентина	34,6	(31,1-38,1)	27,0	(24,3-29,8)
	Багамские Острова	…	…	…	…
!	Барбадос	18,5	(10,1-26,9)	16,6	(8,9-24,3)
	Белиз	…	…	…	…
	Боливия	35,8	(27,9-43,8)	32,6	(25,3-39,9)
*	Бразилия	…	…	16,8	(11,5-22,0)
!	Канада	…	…	…	…
!	Чили	42,6	(34,0-51,1)	40,1	(32,0-48,2)
	Колумбия	…	…	…	…
	Коста-Рика	26,7	(22,5-30,9)	10,0	(8,2-11,9)
	Куба	44,8	(27,1-62,4)	44,4	(26,9-61,9)
	Доминика	…	…	…	…
	Доминиканская Республика	14,9	(8,7-21,2)	13,1	(7,6-18,7)
	Эквадор	23,9	(20,7-27,0)	5,8	(4,5-7,0)
	Сальвадор	…	…	…	…
	Гренада	…	…	…	…
	Гватемала	24,8	(20,8-28,9)	7,8	(6,1-9,4)
	Гайана	…	…	…	…
	Гаити	…	…	…	…
	Гондурас	…	…	…	…
	Ямайка	19,6	(11,1-28,1)	17,9	(10,0-25,8)
	Мексика	37,6	(30,2-45,0)	22,1	(19,0-25,3)
	Никарагуа	…	…	…	…
	Панама	…	…	…	…
	Парагвай	33,4	(29,6-37,3)	22,1	(19,3-24,9)
	Перу	…	…	…	…
	Сент-Китс и Невис	…	…	…	…
	Сент-Люсия	28,0	(16,3-39,7)	26,9	(15,6-38,2)
	Сент-Винсент и Гренадины	17,6	(9,2-26,1)	16,0	(8,2-23,8)
	Суринам	…	…	…	…
	Тринидад и Тобаго	36,5	(21,9-51,1)	36,3	(21,8-50,9)
	Соединенные Штаты Америки	25,7	(22,6-28,8)	20,5	(19,0-22,0)
	Уругвай	36,6	(32,2-41,0)	34,3	(30,1-38,5)
	Венесуэла	33,4	(27,5-39,3)	26,0	(20,8-31,3)

				КУРЕНИЕ СИГАРЕТ [%][b]							
ЖЕНЩИНЫ				МУЖЧИНЫ				ЖЕНЩИНЫ			
НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ[c]	ДИ 95%[e]	ЕЖЕДНЕВНОЕ[d]	ДИ 95%[e]	НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ[c]	ДИ 95%[e]	ЕЖЕДНЕВНОЕ[d]	ДИ 95%[e]	НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ[c]	ДИ 95%[e]	ЕЖЕДНЕВНОЕ[d]	ДИ 95%[e]
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
24,6	(21,7-27,5)	21,1	(18,5-23,6)	34,3	(30,8-37,8)	26,1	(23,4-28,8)	22,7	(20,0-25,4)	18,1	(15,9-20,2)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
3,3	(1,5-5,1)	2,7	(1,1-4,3)	17,1	(9,2-25,0)	15,2	(8,1-22,3)	2,5	(1,0-4,0)	2,0	(0,7-3,4)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
29,8	(26,3-33,4)	27,0	(23,7-30,2)	35,7	(27,8-43,6)	32,1	(24,9-39,3)	27,3	(24,0-30,6)	24,1	(21,2-27)
…	…	9,5	(5,7-13,3)	…	…	16,3	(11,3-21,3)	…	…	8,4	(5,1-11,8)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
33,3	(27,9-38,6)	32,8	(27,5-38)	42,2	(33,7-50,7)	39,4	(31,5-47,4)	30,1	(25,2-35,0)	29,1	(24,4-33,9)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
7,3	(5,8-8,9)	2,5	(1,7-3,2)	26,7	(22,5-30,9)	10,0	(8,2-11,9)	7,3	(5,8-8,9)	2,5	(1,7-3,2)
29,6	(22,6-36,6)	26,1	(19,9-32,3)	37,0	(22,4-51,6)	36,5	(22,1-50,8)	27,3	(20,8-33,8)	24,0	(18,3-29,8)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
11,0	(7,9-14,1)	9,4	(6,7-12,1)	13,6	(7,9-19,3)	11,8	(6,7-16,8)	9,4	(6,7-12,1)	8,0	(5,6-10,4)
5,4	(4,3-6,5)	1,3	(0,8-1,8)	23,6	(20,5-26,7)	5,5	(4,3-6,7)	5,2	(4,1-6,3)	1,2	(0,7-1,6)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
3,9	(3,0-4,8)	0,8	(0,5-1,2)	24,8	(20,8-28,9)	7,8	(6,1-9,4)	3,9	(3,0-4,8)	0,8	(0,5-1,2)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
3,3	(1,8-4,8)	0,6	(0,3-0,9)	…	…	…	…	3,3	(1,8-4,8)	0,6	(0,3-0,9)
8,9	(6,1-11,7)	7,5	(5,1-10,0)	17,7	(9,9-25,5)	15,9	(8,8-23,0)	7,5	(5,0-9,9)	6,3	(4,1-8,5)
12,4	(8,9-15,9)	6,1	(5,2-7,1)	37,6	(30,2-45,0)	22,1	(19,0-25,3)	12,4	(8,9-15,9)	6,1	(5,2-7,1)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
14,9	(12,7-17,1)	6,7	(5,5-7,9)	33,2	(29,4-37,0)	21,3	(18,6-24,0)	14,4	(12,2-16,5)	5,8	(4,7-6,9)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
11,0	(7,3-14,6)	9,5	(6,2-12,8)	25,0	(14,4-35,6)	23,6	(13,6-33,6)	8,2	(5,3-11,2)	7,0	(4,4-9,6)
5,2	(2,4-7,9)	4,4	(1,9-6,9)	17,6	(9,2-26,1)	16,0	(8,2-23,8)	5,2	(2,4-7,9)	4,4	(1,9-6,9)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
7,3	(5,0-9,7)	6,2	(4,1-8,2)	32,6	(19,5-45,7)	32,3	(19,3-45,2)	5,6	(3,7-7,6)	4,7	(3,0-6,4)
20,3	(17,0-23,6)	15,8	(13,9-17,7)	25,7	(22,6-28,8)	20,5	(19,0-22,0)	20,3	(17,0-23,6)	15,8	(13,9-17,7)
25,8	(22,1-29,6)	24,3	(20,7-27,8)	36,6	(32,2-41,0)	34,3	(30,1-38,5)	25,8	(22,1-29,6)	24,3	(20,7-27,8)
27,8	(21,8-33,8)	25,1	(19,5-30,8)	33,4	(27,5-39,3)	26,0	(20,8-31,3)	27,8	(21,8-33,8)	25,1	(19,5-30,8)

Восточное Средиземноморье

Таблица 3.3а

Скорректированные оценки распространенности по государствам – членам ВОЗ (Восточное Средиземноморье)

! Данные не были своевременно подтверждены страновым координатором для включения в настоящий доклад.

... Данные не предоставлены/отсутствуют.

[a] Определение: Курение табака в любом виде, включая сигареты, сигары, трубки, биди и т. д.

[b] Определение: Курение сигарет промышленного производства

[c] Определение: Курение на момент обследования, включая ежедневное и неежедневное курение

[d] Определение: Ежедневное курение на момент обследования

[e] Доверительный интервал (ДИ)

[>] Относится к территории.

	СТРАНА	КУРЕНИЕ ЛЮБОГО ВИДА ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ [%][a]			
		МУЖЧИНЫ			
		НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ[c]	ДИ 95%[e]	ЕЖЕДНЕВНОЕ[d]	ДИ 95%[e]
	Афганистан	…	…	…	…
	Бахрейн	26,2	(22,5-30,0)	13,4	(11,5-15,3)
	Кипр	…	…	…	…
	Джибути	26,0	(23,8-28,1)	24,4	(22,3-26,5)
	Египет	26,2	(21,3-31,0)	20,2	(16,5-23,9)
	Иран (Исламская Республика)	25,7	(21,6-29,9)	9,9	(8,0-11,8)
	Ирак	61,7	(52,8-70,7)	61,7	(52,8-70,7)
	Иордания	…	…	…	…
	Кувейт	29,0	(24,2-33,9)	27,3	(22,7-31,9)
	Ливан	…	…	…	…
	Ливийская Арабская Джамахирия	29,5	(27,3-31,8)	27,9	(25,7-30,1)
	Марокко	24,8	(21,0-28,6)	11,4	(9,4-13,3)
	Оман	31,7	(25,6-37,7)	25,3	(20,4-30,1)
	Пакистан	…	…	…	…
!	Катар	25,6	(21,8-29,3)	12,9	(11,0-14,9)
	Саудовская Аравия	…	…	…	…
	Сомали	…	…	…	…
	Судан	42,0	(16,8-67,1)	38,6	(31,5-45,6)
	Сирийская Арабская Республика	51,0	(48,3-53,8)	49,2	(46,5-51,9)
!	Объединенные Арабские Эмираты	27,2	(21,9-32,5)	16,0	(12,2-19,8)
	Западный берег р. Иордан и Сектор Газа[>]	…	…	…	…
	Йемен	…	…	…	…

				КУРЕНИЕ СИГАРЕТ [%][b]							
ЖЕНЩИНЫ				МУЖЧИНЫ				ЖЕНЩИНЫ			
НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ[c]	ДИ 95%[e]	ЕЖЕДНЕВНОЕ[d]	ДИ 95%[e]	НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ[c]	ДИ 95%[e]	ЕЖЕДНЕВНОЕ[d]	ДИ 95%[e]	НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ[c]	ДИ 95%[e]	ЕЖЕДНЕВНОЕ[d]	ДИ 95%[e]
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
2,7	(1,1-4,2)	1,4	(0,6-2,3)	25,7	(22,1-29,4)	12,0	(10,3-13,7)	2,1	(0,9-3,4)	1,0	(0,4-1,5)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
4,1	(3,0-5,2)	4,1	(3,0-5,2)	22,7	(20,7-24,7)	21,1	(19,2-23,1)	3,5	(2,5-4,5)	3,5	(2,5-4,5)
4,5	(3,1-6,0)	3,2	(2,1-4,2)	21,4	(17,5-25,4)	15,8	(12,9-18,7)	1,7	(1,1-2,2)	1,0	(0,6-1,3)
1,9	(0,6-3,1)	1,0	(0,3-1,7)	25,2	(21,1-29,3)	8,8	(7,1-10,6)	1,3	(0,4-2,1)	0,6	(0,1-1,1)
7,9	(3,2-12,6)	7,9	(3,2-12,6)	61,4	(52,5-70,3)	61,4	(52,5-70,3)	7,9	(3,2-12,6)	7,9	(3,2-12,6)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
6,9	(2,7-11,2)	6,9	(2,7-11,2)	29,0	(24,2-33,9)	27,3	(22,7-31,9)	6,9	(2,7-11,2)	6,9	(2,7-11,2)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
0,3	(0,1-0,6)	0,3	(0,1-0,5)	26,8	(24,6-28,9)	25,2	(23,1-27,3)	0,3	(0,0-0,5)	0,2	(0,0-0,4)
1,0	(0,3-1,7)	0,2	(0,0-0,4)	24,4	(20,6-28,1)	10,3	(8,5-12,0)	0,3	(0,1-0,6)	0,0	(0,0-0,1)
5,2	(3,4-7,1)	3,9	(2,4-5,3)	26,7	(21,5-31,8)	20,3	(16,4-24,3)	2,2	(1,3-3,1)	1,4	(0,8-2,0)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
3,2	(1,3-5,2)	1,9	(0,8-3,1)	25,2	(21,4-28,9)	11,8	(10,0-13,6)	3,0	(1,2-4,8)	1,7	(0,7-2,8)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
…	…	…	…	41,2	(16,5-65,9)	37,8	(30,9-44,8)	…	…	…	…
1,7	(1,1-2,3)	1,6	(1,1-2,2)	47,4	(44,7-50,1)	45,5	(42,9-48,2)	1,0	(0,6-1,4)	0,9	(0,5-1,4)
2,4	(0,5-4,4)	1,1	(0,0-2,1)	26,8	(21,6-32,1)	14,9	(11,3-18,5)	1,7	(0,2-3,2)	0,5	(0,0-1,2)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…

Европа

Таблица 3.4а

корректированные оценки распространенности по государствам – членам ВОЗ (Европа)

! Данные не были своевременно подтверждены страновым координатором для включения в настоящий доклад.

... Данные не предоставлены/отсутствуют.

[a] Определение: Курение табака в любом виде, включая сигареты, сигары, трубки, биди и т. д.

[b] Определение: Курение сигарет промышленного производства

[c] Определение: Курение на момент обследования, включая ежедневное и неежедневное курение

[d] Определение: Ежедневное курение на момент обследования

[e] Доверительный интервал (ДИ)

СТРАНА	КУРЕНИЕ ЛЮБОГО ВИДА ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ [%][a]			
	МУЖЧИНЫ			
	НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ[c]	ДИ 95%[e]	ЕЖЕДНЕВНОЕ[d]	ДИ 95%[e]
Албания	39,6	(26,6-52,7)	36,5	(24,5-48,5)
Андорра	35,7	(30,1-41,3)	32,2	(26,9-37,5)
Армения	52,9	(45,2-60,5)	47,0	(40,2-53,8)
Австрия	45,5	(43,3-47,6)	39,9	(37,8-42,0)
Азербайджан	...	...	...	...
Беларусь	63,6	(53,2-73,9)	57,6	(48,1-67,1)
Бельгия	28,8	(25,8-31,9)	22,0	(19,6-24,4)
Босния и Герцеговина	48,8	(42,3-55,3)	45,1	(39,0-51,2)
Болгария	44,6	(36,7-52,5)	38,8	(31,8-45,9)
Хорватия	37,5	(35,7-39,3)	33,8	(32,0-35,5)
Кипр	...	...	...	...
Чешская Республика	35,9	(29,4-42,5)	29,7	(24,1-35,3)
Дания	35,8	(33,8-37,8)	28,8	(26,9-30,7)
Эстония	49,0	(46,2-51,7)	41,3	(38,6-44,0)
Финляндия	30,7	(28,4-33,0)	24,0	(21,9-26,2)
Франция	34,4	(33,6-35,2)	28,3	(27,6-29,0)
Грузия	55,8	(47,3-64,3)	49,7	(42,0-57,4)
Германия	36,0	(33,5-38,4)	29,5	(27,5-31,6)
Греция	62,4	(54,9-69,9)	59,4	(52,2-66,5)
Венгрия	44,6	(37,4-51,8)	38,2	(31,9-44,4)
Исландия	25,7	(23,2-28,1)	19,2	(17,0-21,4)
Ирландия	25,0	(20,1-29,8)	18,6	(16,2-21,0)
Израиль	30,9	(26,1-35,8)	27,3	(22,9-31,7)
Италия	30,6	(28,4-32,8)	27,0	(25,0-29,0)
Казахстан	43,9	(35,5-52,3)	37,0	(29,8-44,2)
Кыргызстан	45,0	(36,9-53,2)	38,6	(31,6-45,7)
Латвия	53,2	(44,6-61,8)	45,9	(38,3-53,5)
Литва	44,4	(37,3-51,5)	36,7	(30,5-42,8)
Люксембург	37,1	(33,6-40,7)	31,3	(28,1-34,5)
Мальта	32,0	(27,7-36,4)	28,5	(24,7-32,3)
Монако	...	...	...	...
Черногория	...	...	...	...
Нидерланды	38,3	(37,4-39,3)	31,5	(30,6-32,4)
Норвегия	32,7	(28,3-37,1)	25,8	(22,2-29,4)
Польша	44,0	(35,3-52,7)	37,8	(29,9-45,7)
Португалия	38,5	(33,2-43,9)	35,0	(29,9-40,1)
Республика Молдова	45,9	(38,5-53,3)	39,3	(33,0-45,7)
Румыния	45,2	(37,8-52,6)	38,7	(32,2-45,2)
Российская Федерация	70,2	(59,2-81,3)	65,0	(54,7-75,3)
Сан-Марино	...	...	...	...
Сербия	41,4	(36,5-46,3)	37,8	(32,9-42,6)
Словакия	41,4	(34,4-48,4)	34,7	(28,6-40,7)
Словения	29,6	(23,6-35,5)	26,2	(20,6-31,8)
Испания	36,0	(31,9-40,1)	32,4	(28,6-36,1)
Швеция	19,8	(18,8-20,8)	14,9	(14,0-15,8)
Швейцария	29,4	(27,0-31,9)	22,3	(20,3-24,3)
Таджикистан	...	...	...	...
бывшая югославская Республика Македония	...	...	...	...
Турция	53,3	(45,5-61,0)	46,4	(39,6-53,2)
Туркменистан	...	...	...	...
Украина	63,3	(53,2-73,5)	57,4	(48,1-66,7)
Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии	34,7	(33,6-35,8)	27,6	(26,5-28,6)
Узбекистан	24,2	(19,6-28,7)	18,9	(15,3-22,6)

				КУРЕНИЕ СИГАРЕТ [%][b]							
ЖЕНЩИНЫ				МУЖЧИНЫ				ЖЕНЩИНЫ			
НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ[c]	ДИ 95%[e]	ЕЖЕДНЕВНОЕ[d]	ДИ 95%[e]	НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ[c]	ДИ 95%[e]	ЕЖЕДНЕВНОЕ[d]	ДИ 95%[e]	НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ[c]	ДИ 95%[e]	ЕЖЕДНЕВНОЕ[d]	ДИ 95%[e]
3,9	(0,6-7,2)	2,6	(0,4-4,7)	39,6	(26,6-52,7)	36,5	(24,5-48,5)	3,9	(0,6-7,2)	2,6	(0,4-4,7)
24,5	(19,8-29,2)	20,6	(16,3-24,8)	35,7	(30,1-41,3)	32,2	(26,9-37,5)	24,5	(19,8-29,2)	20,6	(16,3-24,8)
4,0	(1,5-6,5)	2,8	(1,0-4,6)	52,9	(45,2-60,5)	47,0	(40,2-53,8)	4,0	(1,5-6,5)	2,8	(1,0-4,6)
35,8	(33,9-37,8)	35,8	(33,8-37,7)	45,5	(43,3-47,6)	39,9	(37,8-42,0)	35,8	(33,9-37,8)	35,8	(33,8-37,7)
0,9	(0,3-1,5)	0,4	(0,2-0,6)	…	…	…	…	0,9	(0,3-1,5)	0,4	(0,2-0,6)
17,4	(12,2-22,6)	13,8	(9,5-18,0)	63,6	(53,2-73,9)	57,6	(48,1-67,1)	17,4	(12,2-22,6)	13,8	(9,5-18,0)
21,5	(19,6-23,5)	18,3	(16,6-20,0)	28,8	(25,8-31,9)	22,0	(19,6-24,4)	21,5	(19,6-23,5)	18,3	(16,6-20,0)
32,0	(26,3-37,8)	28,7	(23,5-33,9)	48,8	(42,3-55,3)	45,1	(39,0-51,2)	32,0	(26,3-37,8)	28,7	(23,5-33,9)
21,8	(15,3-28,3)	18,3	(12,7-23,9)	44,6	(36,7-52,5)	38,8	(31,8-45,9)	21,8	(15,3-28,3)	18,3	(12,7-23,9)
25,4	(24,3-26,5)	22,0	(21,0-23,0)	37,5	(35,7-39,3)	33,8	(32,0-35,5)	25,4	(24,3-26,5)	22,0	(21,0-23,0)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
23,4	(16,4-30,3)	19,3	(13,4-25,2)	35,9	(29,4-42,5)	29,7	(24,1-35,3)	23,4	(16,4-30,3)	19,3	(13,4-25,2)
29,4	(27,5-31,2)	24,2	(22,4-25,9)	35,8	(33,8-37,8)	28,8	(26,9-30,7)	29,4	(27,5-31,2)	24,2	(22,4-25,9)
25,3	(23,2-27,4)	19,7	(17,8-21,7)	49,0	(46,2-51,7)	41,3	(38,6-44,0)	25,3	(23,2-27,4)	19,7	(17,8-21,7)
21,0	(19,1-22,9)	15,4	(13,7-17,1)	30,7	(28,4-33,0)	24,0	(21,9-26,2)	21,0	(19,1-22,9)	15,4	(13,7-17,1)
22,7	(22,0-23,4)	20,1	(19,4-20,7)	34,4	(33,6-35,2)	28,3	(27,6-29,0)	22,7	(22,0-23,4)	20,1	(19,4-20,7)
5,8	(2,2-9,5)	3,8	(1,4-6,2)	55,8	(47,3-64,3)	49,7	(42,0-57,4)	5,8	(2,2-9,5)	3,8	(1,4-6,2)
22,0	(20,6-23,3)	19,2	(18,0-20,4)	36,0	(33,5-38,4)	29,5	(27,5-31,6)	22,0	(20,6-23,3)	19,2	(18,0-20,4)
32,8	(28,4-37,1)	29,0	(25,1-33)	62,4	(54,9-69,9)	59,4	(52,2-66,5)	32,8	(28,4-37,1)	29,0	(25,1-33)
30,5	(22,0-38,9)	27,0	(19,5-34,5)	44,6	(37,4-51,8)	38,2	(31,9-44,4)	30,5	(22,0-38,9)	27,0	(19,5-34,5)
25,2	(22,9-27,5)	18,9	(16,9-21,0)	25,7	(23,2-28,1)	19,2	(17,0-21,4)	25,2	(22,9-27,5)	18,9	(16,9-21,0)
23,8	(20,7-26,9)	17,5	(15,1-19,8)	25,0	(20,1-29,8)	18,6	(16,2-21,0)	23,8	(20,7-26,9)	17,5	(15,1-19,8)
17,6	(7,1-28,1)	14,8	(6,0-23,7)	30,9	(26,1-35,8)	27,3	(22,9-31,7)	17,6	(7,1-28,1)	14,8	(6,0-23,7)
16,4	(15,2-17,7)	13,2	(12,2-14,2)	30,6	(28,4-32,8)	27,0	(25,0-29,0)	16,4	(15,2-17,7)	13,2	(12,2-14,2)
9,8	(6,4-13,1)	6,5	(4,2-8,9)	43,9	(35,5-52,3)	37,0	(29,8-44,2)	9,8	(6,4-13,1)	6,5	(4,2-8,9)
2,2	(1,3-3,0)	1,2	(0,6-1,7)	45,0	(36,9-53,2)	38,6	(31,6-45,7)	2,2	(1,3-3,0)	1,2	(0,6-1,7)
19,1	(16,3-21,9)	13,9	(11,5-16,2)	53,2	(44,6-61,8)	45,9	(38,3-53,5)	19,1	(16,3-21,9)	13,9	(11,5-16,2)
17,6	(15,0-20,2)	11,9	(9,8-14,1)	44,4	(37,3-51,5)	36,7	(30,5-42,8)	17,6	(15,0-20,2)	11,9	(9,8-14,1)
27,3	(24,5-30,1)	25,3	(22,6-27,9)	37,1	(33,6-40,7)	31,3	(28,1-34,5)	27,3	(24,5-30,1)	25,3	(22,6-27,9)
21,8	(18,7-24,9)	18,1	(15,5-20,7)	32,0	(27,7-36,4)	28,5	(24,6-32,4)	21,8	(18,7-24,9)	18,1	(15,4-20,7)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
28,5	(27,6-29,4)	26,5	(25,7-27,4)	38,3	(37,4-39,3)	31,5	(30,6-32,4)	28,5	(27,6-29,4)	26,5	(25,7-27,4)
28,3	(24,5-32,1)	22,8	(19,6-25,9)	32,7	(28,3-37,1)	25,8	(22,2-29,4)	28,3	(24,5-32,1)	22,8	(19,6-25,9)
25,6	(17,0-34,2)	22,0	(14,4-29,7)	44,0	(35,3-52,7)	37,8	(29,9-45,7)	25,6	(17,0-34,2)	22,0	(14,4-29,7)
24,3	(20,8-27,9)	20,4	(17,2-23,6)	38,5	(33,2-43,9)	35,0	(29,9-40,1)	24,3	(20,8-27,9)	20,4	(17,2-23,6)
5,3	(3,8-6,8)	3,3	(2,3-4,3)	45,9	(38,5-53,3)	39,3	(33,0-45,7)	5,3	(3,8-6,8)	3,3	(2,3-4,3)
23,6	(16,7-30,5)	19,4	(13,6-25,2)	45,2	(37,8-52,6)	38,7	(32,2-45,2)	23,6	(16,7-30,5)	19,4	(13,6-25,2)
23,2	(16,7-29,7)	18,9	(13,5-24,2)	70,2	(59,2-81,3)	65,0	(54,7-75,3)	23,2	(16,7-29,7)	18,9	(13,5-24,2)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
40,4	(35,7-45,1)	37,7	(33,1-42,3)	41,4	(36,5-46,3)	37,8	(32,9-42,6)	40,4	(35,7-45,1)	37,7	(33,1-42,3)
18,5	(13,2-23,8)	14,3	(10,1-18,5)	41,4	(34,4-48,4)	34,7	(28,6-40,7)	18,5	(13,2-23,8)	14,3	(10,1-18,5)
19,9	(15,1-24,7)	17,2	(12,7-21,6)	29,6	(23,6-35,5)	26,2	(20,6-31,8)	19,9	(15,1-24,7)	17,2	(12,7-21,6)
27,7	(24,3-31,1)	24,3	(21,3-27,3)	36,0	(31,9-40,1)	32,4	(28,6-36,1)	27,7	(24,3-31,1)	24,3	(21,3-27,3)
22,7	(21,6-23,7)	17,6	(16,6-18,5)	19,8	(18,8-20,8)	14,9	(14,0-15,8)	22,7	(21,6-23,7)	17,6	(16,6-18,5)
20,3	(18,6-22,0)	16,8	(15,3-18,3)	29,4	(27,0-31,9)	22,3	(20,3-24,3)	20,3	(18,6-22,0)	16,8	(15,3-18,3)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
20,5	(8,4-32,5)	15,7	(6,4-24,9)	53,3	(45,5-61,0)	46,4	(39,6-53,2)	20,5	(8,4-32,5)	15,7	(6,4-24,9)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
19,3	(14,0-24,6)	15,5	(11,2-19,7)	63,3	(53,2-73,5)	57,4	(48,1-66,7)	19,3	(14,0-24,6)	15,5	(11,2-19,7)
31,1	(30,1-32,1)	25,6	(24,6-26,5)	34,7	(33,6-35,8)	27,6	(26,5-28,6)	31,1	(30,1-32,1)	25,6	(24,6-26,5)
1,3	(0,8-1,8)	0,6	(0,3-0,9)	24,2	(19,6-28,7)	18,9	(15,3-22,6)	1,3	(0,8-1,8)	0,6	(0,3-0,9)

Юго-Восточная Азия

Таблица 3.5а

Скорректированные оценки распространенности по государствам – членам ВОЗ (Юго-Восточная Азия)

! Данные не были своевременно подтверждены страновым координатором для включения в настоящий доклад.

... Данные не предоставлены/отсутствуют.

[a] Определение: Курение табака в любом виде, включая сигареты, сигары, трубки, биди и т. д.

[b] Определение: Курение сигарет промышленного производства

[c] Определение: Курение на момент обследования, включая ежедневное и неежедневное курение

[d] Определение: Ежедневное курение на момент обследования

[e] Доверительный интервал (ДИ)

СТРАНА	КУРЕНИЕ ЛЮБОГО ВИДА ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ [%][a]			
	МУЖЧИНЫ			
	НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ[c]	ДИ 95%[e]	ЕЖЕДНЕВНОЕ[d]	ДИ 95%[e]
Бангладеш	44,5	(36,1-53,0)	39,2	(31,7-46,7)
Бутан	…	…	…	…
Корейская Народно-Демократическая Республика	59,5	(57,0-62,0)	57,4	(40,4-74,4)
Индия	30,8	(24,9-36,8)	24,9	(20,1-29,8)
Индонезия	65,3	(57,3-73,2)	57,4	(50,4-64,4)
Мальдивские Острова	44,4	(36,0-52,8)	38,0	(30,7-45,2)
Мьянма	45,0	(39,2-50,7)	34,6	(30,1-39,1)
Непал	29,9	(24,2-35,6)	24,0	(19,4-28,6)
Шри-Ланка	29,9	(24,2-35,7)	23,6	(19,0-28,2)
Таиланд	39,9	(35,1-44,7)	29,6	(26,0-33,1)
Тимор-Лешти	…	…	…	…

Западная часть Тихого океана

Таблица 3.6а

Скорректированные оценки распространенности по государствам – членам ВОЗ (Западная часть Тихого океана)

! Данные не были своевременно подтверждены страновым координатором для включения в настоящий доклад.

... Данные не предоставлены/отсутствуют.

[a] Определение: Курение табака в любом виде, включая сигареты, сигары, трубки, биди и т. д.

[b] Определение: Курение сигарет промышленного производства

[c] Определение: Курение на момент обследования, включая ежедневное и неежедневное курение

[d] Определение: Ежедневное курение на момент обследования

[e] Доверительный интервал (ДИ)

* Данные о распространенности курения на момент обследования не подтверждены

СТРАНА	КУРЕНИЕ ЛЮБОГО ВИДА ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ [%][a]			
	МУЖЧИНЫ			
	НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ[c]	ДИ 95%[e]	ЕЖЕДНЕВНОЕ[d]	ДИ 95%[e]
! Австралия	26,5	(23,2-29,8)	21,1	(18,4-23,7)
Бруней-Даруссалам	…	…	…	…
Камбоджа	31,7	(27,7-35,8)	22,0	(19,1-24,9)
Китай	60,8	(48,8-72,8)	58,5	(41,3-75,8)
Острова Кука	36,5	(27,3-45,7)	31,5	(23,1-39,8)
Фиджи	24,7	(19,6-29,8)	19,6	(15,5-23,8)
Япония	46,0	(36,8-55,2)	42,6	(29,9-55,2)
Кирибати	…	…	…	…
Лаосская Народно-Демократическая Республика	62,5	(54,7-70,2)	54,2	(47,4-61,1)
Малайзия	55,5	(48,2-62,8)	44,9	(38,7-51,1)
Маршалловы Острова	…	…	…	…
Микронезия (Федеративные Штаты)	…	…	…	…
Монголия	44,6	(31,3-58,0)	41,6	(29,1-54,0)
Науру	47,2	(37,5-56,9)	44,3	(35,2-53,5)
Новая Зеландия	25,8	(22,3-29,4)	20,7	(17,9-23,6)
Ниуэ	…	…	…	…
Палау	38,8	(28,7-49,0)	34,2	(24,8-43,5)
Папуа-Новая Гвинея	…	…	…	…
Филиппины	40,7	(35,6-45,8)	31,2	(27,2-35,2)
Республика Корея	53,8	(37,8-69,7)	50,7	(35,7-65,8)
Самоа	57,7	(44,9-70,4)	55,6	(43,2-68,0)
* Сингапур	…	…	23,1	(19,7-26,4)
Соломоновы Острова	…	…	…	…
Тонга	61,1	(48,3-73,8)	59,3	(46,8-71,7)
Тувалу	…	…	…	…
Вануату	51,9	(41,2-62,6)	49,6	(39,3-59,8)
! Вьетнам	44,4	(38,5-50,3)	33,9	(29,2-38,6)

				КУРЕНИЕ СИГАРЕТ [%][b]							
ЖЕНЩИНЫ				МУЖЧИНЫ				ЖЕНЩИНЫ			
НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ[c]	ДИ 95%[e]	ЕЖЕДНЕВНОЕ[d]	ДИ 95%[e]	НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ[c]	ДИ 95%[e]	ЕЖЕДНЕВНОЕ[d]	ДИ 95%[e]	НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ[c]	ДИ 95%[e]	ЕЖЕДНЕВНОЕ[d]	ДИ 95%[e]
2,9	(1,7-4,0)	2,0	(1,1-2,8)	41,0	(33,2-48,8)	35,5	(28,7-42,3)	0,7	(0,3-1,1)	0,4	(0,1-0,7)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
…	…	…	…	59,5	(57,0-62,0)	57,4	(40,4-74,4)	…	…	…	…
2,8	(1,9-3,7)	1,8	(1,2-2,4)	25,8	(20,8-30,8)	20,0	(16,1-23,9)	0,6	(0,4-0,8)	0,3	(0,2-0,4)
4,2	(3,7-4,7)	3,0	(2,6-3,4)	61,8	(54,3-69,3)	53,0	(46,5-59,5)	3,7	(3,3-4,2)	2,6	(2,2-3,0)
9,2	(6,2-12,2)	7,5	(5,0-10,0)	40,6	(32,9-48,3)	33,9	(27,4-40,4)	7,1	(4,7-9,5)	5,6	(3,7-7,5)
11,7	(10,5-12,9)	9,4	(8,3-10,4)	42,5	(37,0-47,9)	31,8	(27,6-36,0)	10,1	(9,0-11,2)	7,9	(7,0-8,9)
22,6	(15,4-29,8)	21,4	(14,6-28,3)	25,2	(20,4-30,0)	19,4	(15,6-23,2)	22,4	(15,3-29,5)	21,2	(14,5-28,0)
2,5	(1,5-3,4)	1,5	(0,9-2,2)	24,4	(19,6-29,1)	18,2	(14,6-21,9)	0,4	(0,2-0,7)	0,2	(0,0-0,3)
3,4	(3,3-3,5)	2,4	(2,3-2,5)	37,3	(32,9-41,8)	26,9	(23,7-30,1)	3,0	(2,9-3,1)	2,1	(2,0-2,1)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…

				КУРЕНИЕ СИГАРЕТ [%][b]							
ЖЕНЩИНЫ				МУЖЧИНЫ				ЖЕНЩИНЫ			
НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ[c]	ДИ 95%[e]	ЕЖЕДНЕВНОЕ[d]	ДИ 95%[e]	НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ[c]	ДИ 95%[e]	ЕЖЕДНЕВНОЕ[d]	ДИ 95%[e]	НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ[c]	ДИ 95%[e]	ЕЖЕДНЕВНОЕ[d]	ДИ 95%[e]
20,3	(17,3-23,4)	14,9	(12,7-17,2)	26,5	(23,2-29,8)	21,1	(18,4-23,7)	20,3	(17,3-23,4)	14,9	(12,7-17,2)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
12,4	(11,4-13,3)	9,7	(8,9-10,5)	30,3	(26,5-34,1)	20,5	(17,9-23,2)	10,8	(10,0-11,6)	8,4	(7,7-9,1)
4,2	(3,5-4,9)	3,8	(3,3-4,4)	60,8	(55,7-65,9)	58,5	(41,3-75,8)	4,2	(2,9-5,5)	3,8	(3,3-4,4)
20,8	(14,5-27,1)	14,2	(9,2-19,1)	36,5	(27,3-45,7)	31,5	(23,1-39,8)	20,8	(14,5-27,1)	14,2	(9,2-19,1)
5,1	(3,9-6,4)	2,5	(1,8-3,2)	24,7	(19,6-29,8)	19,6	(15,5-23,8)	5,1	(3,9-6,4)	2,5	(1,8-3,2)
13,7	(11,5-15,8)	10,9	(9,1-12,7)	46,0	(41,1-50,9)	42,6	(29,9-55,2)	13,7	(11,5-15,8)	10,9	(9,1-12,7)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
14,5	(13,4-15,7)	11,4	(10,4-12,4)	59,2	(51,8-66,5)	50,2	(43,9-56,6)	12,8	(11,7-13,9)	9,9	(9,0-10,8)
2,5	(1,7-3,3)	1,7	(1,1-2,4)	52,4	(45,4-59,4)	41,4	(35,6-47,2)	2,3	(1,5-3,0)	1,5	(0,9-2,2)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
5,3	(3,8-6,8)	4,5	(3,2-5,9)	44,6	(31,3-58,0)	41,6	(29,1-54,0)	5,3	(3,8-6,8)	4,5	(3,2-5,9)
53,3	(41,8-64,8)	50,5	(39,6-61,4)	47,2	(37,5-56,9)	44,3	(35,2-53,5)	53,3	(41,8-64,8)	50,5	(39,6-61,4)
24,3	(20,5-28,1)	19,3	(16,2-22,3)	25,8	(22,3-29,4)	20,7	(17,9-23,6)	24,3	(20,5-28,1)	19,3	(16,2-22,3)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
10,1	(5,4-14,8)	7,5	(3,5-11,5)	38,8	(28,7-49,0)	34,2	(24,8-43,5)	10,1	(5,4-14,8)	7,5	(3,5-11,5)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
9,1	(8,2-9,9)	6,8	(6,1-7,6)	38,1	(33,4-42,9)	28,4	(24,8-32,1)	8,0	(7,2-8,8)	5,9	(5,3-6,6)
5,6	(4,5-6,7)	4,8	(3,8-5,8)	53,8	(51,4-56,1)	50,7	(35,7-65,8)	5,6	(4,9-6,4)	4,8	(3,8-5,8)
23,8	(16,8-30,7)	17,3	(11,7-22,9)	57,7	(44,9-70,4)	55,6	(43,2-68,0)	23,8	(16,8-30,7)	17,3	(11,7-22,9)
…	…	3,8	(3,0-4,7)	…	…	21,1	(18,0-24,2)	…	…	3,4	(2,6-4,2)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
15,7	(11,3-20,0)	10,4	(7,1-13,7)	61,1	(48,3-73,8)	59,3	(46,8-71,7)	15,7	(11,3-20)	10,4	(7,1-13,7)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
8,0	(5,5-10,5)	3,9	(2,3-5,5)	51,9	(41,2-62,6)	49,6	(39,3-59,8)	8,0	(5,5-10,5)	3,9	(2,3-5,5)
2,1	(1,5-2,8)	1,5	(0,9-2,0)	42,0	(36,4-47,6)	31,2	(26,8-35,6)	1,9	(1,2-2,5)	1,3	(0,8-1,8)

Африка

Таблица 3.1b

Стандартизированные по возрасту оценки распространенности по государствам – членам ВОЗ (Африка)

! Данные не были своевременно подтверждены страновым координатором для включения в настоящий доклад.

... Данные не предоставлены/отсутствуют.

[a] Определение: Курение табака в любом виде, включая сигареты, сигары, трубки, биди и т. д.

[b] Определение: Курение сигарет промышленного производства

[c] Определение: Курение на момент обследования, включая ежедневное и неежедневное курение

[d] Определение: Ежедневное курение на момент обследования

[e] Доверительный интервал (ДИ)

	СТРАНА	КУРЕНИЕ ЛЮБОГО ВИДА ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ [%][a]			
		МУЖЧИНЫ			
		НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ[c]	ДИ 95%[e]	ЕЖЕДНЕВНОЕ[d]	ДИ 95%[e]
	Алжир	29,9	(27,4-32,4)	28,2	(25,8-30,6)
	Ангола	…	…	…	…
	Бенин	…	…	…	…
	Ботсвана	…	…	…	…
	Буркина-Фасо	22,0	(20,0-23,9)	18,6	(16,8-20,4)
	Бурунди	…	…	…	…
	Камерун	12,6	(8,5-16,8)	10,3	(6,9-13,7)
	Кабо-Верде	…	…	…	…
	Центральноафриканская Республика	…	…	…	…
	Чад	16,0	(11,0-21,1)	12,9	(8,8-17,0)
	Коморские Острова	27,7	(23,7-31,7)	22,3	(18,8-25,8)
	Конго	12,1	(7,9-16,3)	8,7	(5,5-11,8)
	Кот-д'Ивуар	15,4	(13,7-17,1)	11,6	(10,1-13,1)
	Демократическая Республика Конго	13,5	(8,8-18,3)	10,3	(6,5-14,0)
	Экваториальная Гвинея	…	…	…	…
	Эритрея	16,9	(14,3-19,5)	12,2	(10,0-14,4)
	Эфиопия	7,6	(6,3-8,9)	5,0	(4,1-6,0)
	Габон	…	…	…	…
	Гамбия	29,3	(27,1-31,6)	27,5	(25,3-29,7)
	Гана	10,2	(8,7-11,7)	7,5	(6,2-8,7)
	Гвинея	…	…	…	…
	Гвинея-Бисау	…	…	…	…
	Кения	27,1	(23,9-30,2)	21,1	(18,5-23,7)
	Лесото	…	…	…	…
	Либерия	…	…	…	…
	Мадагаскар	…	…	…	…
	Малави	23,7	(20,9-26,4)	18,8	(16,5-21,1)
	Мали	19,5	(17,6-21,4)	15,7	(14,0-17,5)
	Мавритания	22,3	(19,9-24,7)	18,7	(16,4-20,9)
	Маврикий	35,7	(31,9-39,5)	28,8	(25,5-32,1)
	Мозамбик	22,0	(19,8-24,3)	16,4	(14,6-18,2)
!	Намибия	38,6	(34,7-42,5)	31,9	(28,5-35,3)
	Нигер	…	…	…	…
	Нигерия	13,0	(11,2-14,7)	9,9	(8,3-11,4)
	Руанда	…	…	…	…
	Сан-Томе и Принсипи	23,2	(10,4-36,0)	22,3	(9,7-34,8)
	Сенегал	19,8	(17,4-22,1)	16,0	(13,8-18,1)
!	Сейшельские Острова	35,2	(30,2-40,2)	28,2	(23,7-32,6)
	Сьерра-Леоне	…	…	…	…
	Южная Африка	27,5	(24,0-31,0)	21,3	(18,3-24,3)
	Свазиленд	14,6	(12,0-17,3)	9,8	(7,7-12,0)
	Того	…	…	…	…
	Уганда	20,9	(18,4-23,5)	16,3	(14,1-18,4)
	Объединенная Республика Танзания	24,8	(22,2-27,4)	19,5	(17,4-21,7)
!	Замбия	21,7	(19,0-24,5)	16,8	(14,5-19,1)
	Зимбабве	25,5	(22,3-28,7)	20,0	(17,3-22,8)

				КУРЕНИЕ СИГАРЕТ [%][b]							
ЖЕНЩИНЫ				МУЖЧИНЫ				ЖЕНЩИНЫ			
НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ[c]	ДИ 95%[e]	ЕЖЕДНЕВНОЕ[d]	ДИ 95%[e]	НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ[c]	ДИ 95%[e]	ЕЖЕДНЕВНОЕ[d]	ДИ 95%[e]	НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ[c]	ДИ 95%[e]	ЕЖЕДНЕВНОЕ[d]	ДИ 95%[e]
0,3	(0,1-0,5)	0,3	(0,0-0,5)	26,6	(24,2-28,9)	24,9	(22,7-27,2)	0,2	(0,0-0,4)	0,2	(0,0-0,4)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
11,2	(9,8-12,6)	10,8	(9,5-12,2)	14,2	(12,6-15,7)	10,2	(8,9-11,6)	0,8	(0,5-1,2)	0,4	(0,1-0,6)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
2,2	(0,4-4,0)	1,6	(0,2-3,0)	9,9	(6,6-13,3)	7,4	(4,8-9,9)	1,3	(0,2-2,4)	0,9	(0,1-1,8)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
2,6	(0,5-4,7)	1,9	(0,3-3,4)	12,7	(8,7-16,8)	9,4	(6,3-12,4)	1,0	(0,1-2,0)	0,7	(0,1-1,3)
13,5	(9,6-17,3)	11,6	(8,2-15,0)	22,7	(19,1-26,2)	17,1	(14,1-20,2)	5,0	(3,2-6,8)	3,5	(2,0-4,9)
1,0	(0,0-2,0)	0,7	(0,0-1,4)	9,8	(6,3-13,3)	6,4	(3,9-8,9)	0,4	(0,1-0,9)	0,3	(0,0-0,7)
2,4	(1,8-3,0)	1,7	(1,2-2,3)	11,8	(10,3-13,4)	8,2	(6,9-9,4)	0,6	(0,3-0,9)	0,3	(0,1-0,5)
2,6	(0,4-4,8)	2,0	(0,2-3,7)	10,9	(7,0-14,9)	7,6	(4,6-10,5)	0,6	(0,0-1,3)	0,4	(0,0-0,9)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
1,2	(0,5-1,8)	0,6	(0,1-1,0)	15,6	(13,1-18,1)	11,1	(9,0-13,1)	0,7	(0,2-1,2)	0,3	(0,0-0,7)
0,9	(0,4-1,3)	0,5	(0,2-0,7)	6,9	(5,7-8,1)	4,5	(3,6-5,4)	0,5	(0,2-0,8)	0,2	(0,0-0,4)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
2,9	(2,3-3,5)	2,3	(1,8-2,9)	17,2	(15,5-18,9)	13,7	(12,2-15,3)	0,5	(0,3-0,8)	0,2	(0,1-0,4)
0,8	(0,4-1,2)	0,4	(0,1-0,7)	7,1	(5,8-8,3)	4,5	(3,5-5,5)	0,5	(0,2-0,8)	0,2	(0,0-0,4)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
2,2	(1,4-3,0)	1,4	(0,8-1,9)	23,9	(21,0-26,8)	18,2	(15,8-20,6)	1,1	(0,6-1,6)	0,6	(0,3-0,9)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
6,2	(4,5-7,9)	5,1	(3,7-6,6)	19,2	(16,9-21,6)	14,4	(12,5-16,4)	2,3	(1,6-3,1)	1,6	(1,0-2,1)
2,8	(2,0-3,7)	2,1	(1,4-2,8)	14,0	(12,3-15,6)	10,1	(8,7-11,5)	0,7	(0,3-1,2)	0,3	(0,0-0,6)
3,7	(2,9-4,5)	2,8	(2,1-3,5)	16,3	(14,2-18,3)	12,3	(10,5-14,2)	0,8	(0,4-1,1)	0,3	(0,1-0,6)
1,1	(0,6-1,6)	0,6	(0,2-1,0)	35,7	(31,9-39,5)	28,8	(25,5-32,1)	1,1	(0,6-1,6)	0,6	(0,2-1,0)
3,4	(2,5-4,3)	2,2	(1,6-2,8)	20,0	(18,0-22,1)	14,6	(13,0-16,3)	1,6	(1,1-2,1)	0,9	(0,6-1,2)
10,9	(9,4-12,4)	9,2	(7,8-10,6)	35,9	(32,2-39,6)	29,0	(25,8-32,2)	9,2	(7,9-10,6)	7,3	(6,1-8,5)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
1,2	(0,7-1,6)	0,9	(0,5-1,3)	9,1	(7,6-10,5)	6,1	(4,9-7,3)	0,2	(0,0-0,4)	0,1	(0,0-0,2)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
10,6	(0,0-23,8)	8,7	(0,0-20,7)	23,2	(10,4-36,0)	22,3	(9,7-34,8)	10,6	(0,0-23,8)	8,7	(0,0-20,7)
1,5	(0,8-2,2)	0,9	(0,4-1,5)	14,4	(12,3-16,5)	10,5	(8,7-12,3)	0,6	(0,2-1,0)	0,2	(0,0-0,5)
7,0	(4,4-9,7)	5,1	(2,9-7,2)	30,8	(26,1-35,4)	23,9	(19,8-28,0)	3,0	(1,4-4,5)	1,8	(0,6-2,9)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
9,1	(7,3-10,9)	6,9	(5,4-8,4)	25,0	(21,7-28,3)	19,0	(16,2-21,8)	7,8	(6,1-9,4)	5,5	(4,1-6,9)
3,2	(2,1-4,2)	2,0	(1,2-2,8)	13,3	(10,8-15,8)	8,7	(6,7-10,8)	2,8	(1,8-3,7)	1,6	(0,9-2,3)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
3,2	(2,4-4,1)	2,1	(1,5-2,8)	18,4	(16,0-20,8)	13,9	(11,9-15,8)	1,5	(1,0-1,9)	0,8	(0,5-1,1)
4,3	(3,2-5,5)	3,4	(2,5-4,3)	20,5	(18,3-22,7)	15,3	(13,5-17,1)	1,7	(1,2-2,2)	1,1	(0,7-1,5)
5,0	(3,5-6,5)	3,8	(2,6-5,0)	18,0	(15,6-20,4)	13,2	(11,2-15,2)	2,1	(1,3-2,9)	1,3	(0,7-1,9)
4,4	(3,1-5,8)	3,1	(2,1-4,1)	21,2	(18,3-24,0)	15,8	(13,5-18,1)	2,0	(1,2-2,7)	1,1	(0,6-1,6)

Америка

Таблица 3.2b

Стандартизированные по возрасту оценки распространенности по государствам – членам ВОЗ (Америка)

! Данные не были своевременно подтверждены страновым координатором для включения в настоящий доклад.

... Данные не предоставлены/отсутствуют.

[a] Определение: Курение табака в любом виде, включая сигареты, сигары, трубки, биди и т. д.

[b] Определение: Курение сигарет промышленного производства

[c] Определение: Курение на момент обследования, включая ежедневное и неежедневное курение

[d] Определение: Ежедневное курение на момент обследования

[e] Доверительный интервал (ДИ)

* Данные о распространенности курения на момент обследования не подтверждены

	СТРАНА	КУРЕНИЕ ЛЮБОГО ВИДА ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ [%][a]			
		МУЖЧИНЫ			
		НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ[c]	ДИ 95%[e]	ЕЖЕДНЕВНОЕ[d]	ДИ 95%[e]
	Антигуа и Барбуда	...	...	...	...
	Аргентина	34,6	(31,1-38,2)	27,4	(24,6-30,2)
	Багамские Острова	...	...	...	...
!	Барбадос	18,4	(10,0-26,8)	16,6	(8,9-24,2)
	Белиз	...	...	...	...
	Боливия	34,1	(26,5-41,7)	30,1	(23,3-36,9)
*	Бразилия	...	...	16,7	(11,5-21,9)
!	Канада	...	...	...	...
!	Чили	42,1	(33,6-50,5)	39,3	(31,4-47,2)
	Колумбия	...	...	...	...
	Коста-Рика	26,1	(22,0-30,3)	9,9	(8,0-11,7)
	Куба	43,4	(26,3-60,5)	42,9	(26-59,8)
	Доминика	...	...	...	...
	Доминиканская Республика	17,5	(10,3-24,8)	15,7	(9,2-22,3)
	Эквадор	23,9	(20,7-27,0)	6,4	(5,0-7,7)
	Сальвадор	...	...	...	...
	Гренада	...	...	...	...
	Гватемала	24,5	(20,5-28,4)	7,9	(6,2-9,6)
	Гайана	...	...	...	...
	Гаити	...	...	...	...
	Гондурас	...	...	...	...
	Ямайка	20,8	(11,8-29,8)	19,1	(10,8-27,5)
	Мексика	36,9	(29,6-44,1)	21,8	(18,7-25,0)
	Никарагуа	...	...	...	...
	Панама	...	...	...	...
	Парагвай	33,0	(29,1-36,8)	23,7	(20,8-26,6)
	Перу	...	...	...	...
	Сент-Китс и Невис	...	...	...	...
	Сент-Люсия	28,9	(16,8-41,0)	27,9	(16,2-39,6)
	Сент-Винсент и Гренадины	...	...	...	...
	Суринам	...	...	...	...
	Тринидад и Тобаго	36,4	(21,8-51,0)	36,2	(21,7-50,8)
	Соединенные Штаты Америки	26,3	(23,2-29,5)	20,9	(19,3-22,4)
	Уругвай	37,1	(32,7-41,6)	34,9	(30,7-39,2)
	Венесуэла	32,5	(26,7-38,4)	25,6	(20,4-30,8)

				КУРЕНИЕ СИГАРЕТ [%][b]							
ЖЕНЩИНЫ				МУЖЧИНЫ				ЖЕНЩИНЫ			
НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ[c]	ДИ 95%[e]	ЕЖЕДНЕВНОЕ[d]	ДИ 95%[e]	НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ[c]	ДИ 95%[e]	ЕЖЕДНЕВНОЕ[d]	ДИ 95%[e]	НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ[c]	ДИ 95%[e]	ЕЖЕДНЕВНОЕ[d]	ДИ 95%[e]
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
25,4	(22,3-28,4)	21,8	(19,2-24,4)	34,3	(30,8-37,8)	26,4	(23,7-29,1)	23,5	(20,7-26,3)	18,8	(16,6-21,1)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
3,0	(1,4-4,7)	2,5	(1,0-4,1)	16,9	(9,1-24,7)	15,0	(7,9-22,1)	2,3	(0,8-3,7)	1,9	(0,6-3,2)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
29,2	(25,7-32,7)	27,0	(23,8-30,2)	33,8	(26,3-41,4)	29,4	(22,7-36)	26,1	(23-29,3)	23,5	(20,7-26,3)
…	…	9,6	(5,8-13,4)	…	…	16,2	(11,3-21,2)	…	…	8,4	(5,1-11,8)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
33,6	(28,2-38,9)	33,1	(27,7-38,4)	41,7	(33,3-50,1)	38,6	(30,8-46,4)	30,5	(25,6-35,4)	29,5	(24,8-34,3)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
7,3	(5,7-8,8)	2,4	(1,7-3,2)	26,1	(22,0-30,3)	9,9	(8,0-11,7)	7,3	(5,7-8,8)	2,4	(1,7-3,2)
28,3	(21,6-35,1)	25,0	(19,0-30,9)	36,1	(21,9-50,4)	35,5	(21,5-49,5)	26,4	(20,1-32,7)	23,2	(17,7-28,7)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
13,3	(9,7-17,0)	11,5	(8,3-14,7)	15,7	(9,1-22,3)	13,8	(8,0-19,6)	10,9	(7,8-13,9)	9,3	(6,6-11,9)
5,8	(4,7-7,0)	1,5	(1,0-2,0)	23,6	(20,5-26,7)	6,1	(4,8-7,3)	5,6	(4,5-6,8)	1,4	(0,9-1,9)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
4,1	(3,2-5,1)	0,9	(0,5-1,3)	24,5	(20,5-28,4)	7,9	(6,2-9,6)	4,1	(3,2-5,1)	0,9	(0,5-1,3)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
3,4	(1,9-4,9)	0,6	(0,3-0,9)	…	…	…	…	3,4	(1,9-4,9)	0,6	(0,3-0,9)
9,2	(6,3-12,1)	7,8	(5,2-10,3)	18,8	(10,6-27)	16,9	(9,4-24,4)	7,6	(5,1-10,1)	6,4	(4,2-8,6)
12,4	(8,9-15,9)	6,2	(5,2-7,2)	36,9	(29,6-44,1)	21,8	(18,7-25,0)	12,4	(8,9-15,9)	6,2	(5,2-7,2)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
14,8	(12,6-16,9)	7,4	(6,1-8,7)	32,6	(28,8-36,4)	22,5	(19,7-25,3)	13,9	(11,8-16)	6,1	(5,0-7,2)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
12,1	(8,2-16,0)	10,5	(7,0-14,0)	25,4	(14,7-36,1)	23,9	(13,8-34,1)	9,2	(6,0-12,4)	7,8	(5,0-10,7)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
7,6	(5,2-10,0)	6,4	(4,3-8,5)	32,2	(19,3-45,1)	31,8	(19,0-44,6)	5,7	(3,8-7,7)	4,8	(3,1-6,5)
21,5	(18,0-25,0)	16,5	(14,5-18,4)	26,3	(23,2-29,5)	20,9	(19,3-22,4)	21,5	(18,0-25,0)	16,5	(14,5-18,4)
28,0	(24,0-32,0)	26,5	(22,7-30,4)	37,1	(32,7-41,6)	34,9	(30,7-39,2)	28,0	(24,0-32,0)	26,5	(22,7-30,4)
27,0	(21,1-32,9)	24,8	(19,1-30,4)	32,5	(26,7-38,4)	25,6	(20,4-30,8)	27,0	(21,1-32,9)	24,8	(19,1-30,4)

Восточное Средиземноморье

Таблица 3.3b

Стандартизированные по возрасту оценки распространенности по государствам – членам ВОЗ (Восточное Средиземноморье)

! Данные не были своевременно подтверждены страновым координатором для включения в настоящий доклад.

... Данные не предоставлены/отсутствуют.

[a] Определение: Курение табака в любом виде, включая сигареты, сигары, трубки, биди и т. д.

[b] Определение: Курение сигарет промышленного производства

[c] Определение: Курение на момент обследования, включая ежедневное и неежедневное курение

[d] Определение: Ежедневное курение на момент обследования

[e] Доверительный интервал (ДИ)

[>] Относится к территории.

	СТРАНА	КУРЕНИЕ ЛЮБОГО ВИДА ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ [%][a]			
		МУЖЧИНЫ			
		НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ[c]	ДИ 95%[e]	ЕЖЕДНЕВНОЕ[d]	ДИ 95%[e]
	Афганистан	…	…	…	…
	Бахрейн	26,1	(22,4-29,9)	13,2	(11,3-15,1)
	Кипр	…	…	…	…
	Джибути	28,7	(26,5-31,0)	27,1	(24,9-29,2)
	Египет	29,6	(24,1-35,0)	23,2	(18,9-27,5)
	Иран (Исламская Республика)	25,8	(21,6-30,0)	10,0	(8,0-11,9)
	Ирак	62,7	(53,5-71,8)	62,7	(53,5-71,8)
	Иордания	…	…	…	…
	Кувейт	29,1	(24,2-34,0)	27,5	(22,8-32,1)
	Ливан	…	…	…	…
	Ливийская Арабская Джамахирия	29,5	(27,3-31,8)	27,9	(25,7-30,1)
	Марокко	24,7	(20,9-28,5)	11,0	(9,2-12,9)
	Оман	35,4	(28,6-42,1)	28,9	(23,4-34,4)
	Пакистан	…	…	…	…
!	Катар	25,6	(21,9-29,4)	13,2	(11,1-15,2)
	Саудовская Аравия	…	…	…	…
	Сомали	…	…	…	…
	Судан	44,0	(17,7-70,4)	42,0	(34,5-49,5)
	Сирийская Арабская Республика	51,0	(48,2-53,8)	49,2	(46,5-51,9)
!	Объединенные Арабские Эмираты	26,1	(20,9-31,2)	13,9	(10,5-17,4)
	Западный берег р. Иордан и Сектор Газа[>]	…	…	…	…
	Йемен	…	…	…	…

				КУРЕНИЕ СИГАРЕТ [%][b]							
ЖЕНЩИНЫ				МУЖЧИНЫ				ЖЕНЩИНЫ			
НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ[c]	ДИ 95%[e]	ЕЖЕДНЕВНОЕ[d]	ДИ 95%[e]	НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ[c]	ДИ 95%[e]	ЕЖЕДНЕВНОЕ[d]	ДИ 95%[e]	НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ[c]	ДИ 95%[e]	ЕЖЕДНЕВНОЕ[d]	ДИ 95%[e]
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
2,9	(1,2-4,6)	1,7	(0,7-2,8)	25,6	(21,9-29,2)	11,5	(9,9-13,2)	2,4	(1,0-3,9)	1,3	(0,5-2,1)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
1,3	(0,8-1,8)	1,2	(0,8-1,7)	24,5	(22,4-26,6)	22,9	(20,9-24,9)	0,9	(0,5-1,2)	0,8	(0,4-1,2)
5,5	(3,8-7,3)	4,0	(2,7-5,2)	24,0	(19,5-28,4)	17,9	(14,6-21,2)	1,9	(1,3-2,5)	1,1	(0,8-1,5)
2,5	(0,9-4,2)	1,6	(0,5-2,6)	25,1	(21,0-29,2)	8,7	(6,9-10,4)	1,9	(0,6-3,1)	1,0	(0,3-1,7)
9,8	(4,0-15,6)	9,8	(4,0-15,6)	61,9	(52,9-70,9)	61,9	(52,9-70,9)	9,8	(4,0-15,6)	9,8	(4,0-15,6)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
7,0	(2,7-11,2)	7,0	(2,7-11,2)	29,1	(24,2-34,0)	27,5	(22,8-32,1)	7,0	(2,7-11,2)	7,0	(2,7-11,2)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
0,3	(0,1-0,5)	0,2	(0,0-0,4)	26,1	(24,0-28,3)	24,6	(22,5-26,6)	0,2	(0,0-0,4)	0,2	(0,0-0,3)
1,3	(0,4-2,2)	0,3	(0,1-0,6)	24,1	(20,4-27,8)	9,7	(8,0-11,4)	0,3	(0,1-0,6)	0,0	(0,0-0,1)
6,6	(4,3-8,9)	5,0	(3,2-6,8)	29,7	(24,0-35,4)	23,1	(18,6-27,6)	2,8	(1,7-3,8)	1,8	(1,0-2,5)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
3,6	(1,4-5,7)	2,4	(0,9-3,8)	25,1	(21,4-28,8)	11,6	(9,8-13,4)	3,4	(1,3-5,4)	2,1	(0,8-3,4)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
…	…	…	…	42,6	(17,1-68,1)	40,6	(33,3-47,9)	…	…	…	…
1,9	(1,3-2,6)	1,9	(1,2-2,5)	46,5	(43,9-49,2)	44,7	(42,1-47,3)	1,0	(0,6-1,5)	1,0	(0,5-1,4)
2,6	(0,6-4,7)	1,2	(0,1-2,4)	25,5	(20,4-30,6)	12,6	(9,4-15,9)	1,6	(0,2-3,1)	0,5	(0,0-1,2)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…

Европа

Таблица 3.4b

Стандартизированные по возрасту оценки распространенности по государствам – членам ВОЗ (Европа)

! Данные не были своевременно подтверждены страновым координатором для включения в настоящий доклад.

... Данные не предоставлены/отсутствуют.

[a] Определение: Курение табака в любом виде, включая сигареты, сигары, трубки, биди и т. д.

[b] Определение: Курение сигарет промышленного производства

[c] Определение: Курение на момент обследования, включая ежедневное и неежедневное курение

[d] Определение: Ежедневное курение на момент обследования

[e] Доверительный интервал (ДИ)

СТРАНА	КУРЕНИЕ ЛЮБОГО ВИДА ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ [%][a]			
	МУЖЧИНЫ			
	НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ[c]	ДИ 95%[e]	ЕЖЕДНЕВНОЕ[d]	ДИ 95%[e]
Албания	40,5	(27,2-53,8)	37,3	(25,0-49,6)
Андорра	36,5	(30,8-42,2)	33,0	(27,6-38,3)
Армения	55,1	(47,1-63,0)	49,2	(42,1-56,4)
Австрия	46,4	(44,2-48,5)	41,3	(39,2-43,4)
Азербайджан	…	…	…	…
Беларусь	63,7	(53,3-74,0)	57,7	(48,2-67,1)
Бельгия	30,1	(27,0-33,2)	23,1	(20,6-25,6)
Босния и Герцеговина	49,3	(42,8-55,9)	45,7	(39,5-51,9)
Болгария	47,5	(39,2-55,7)	41,3	(33,9-48,7)
Хорватия	38,9	(37,1-40,7)	35,1	(33,3-36,9)
Кипр	…	…	…	…
Чешская Республика	36,6	(30,0-43,2)	30,0	(24,3-35,6)
Дания	36,1	(34,1-38,1)	28,4	(26,5-30,3)
Эстония	49,9	(47,2-52,6)	42,0	(39,3-44,7)
Финляндия	31,8	(29,5-34,2)	24,5	(22,3-26,6)
Франция	36,6	(35,8-37,4)	30,6	(29,9-31,3)
Грузия	57,1	(48,4-65,8)	50,9	(43,0-58,7)
Германия	37,4	(34,9-40,0)	31,1	(28,9-33,2)
Греция	63,6	(56,1-71,2)	60,7	(53,4-68,0)
Венгрия	45,7	(38,4-53,1)	39,0	(32,7-45,4)
Исландия	26,1	(23,6-28,5)	19,4	(17,2-21,6)
Ирландия	26,5	(21,3-31,6)	19,6	(17,0-22,1)
Израиль	31,1	(26,3-36,0)	27,5	(23,1-31,9)
Италия	32,8	(30,4-35,2)	29,1	(27,0-31,2)
Казахстан	43,2	(34,9-51,4)	36,5	(29,4-43,7)
Кыргызстан	46,9	(38,4-55,3)	40,7	(33,3-48,1)
Латвия	54,4	(45,6-63,1)	46,8	(39,1-54,6)
Литва	45,1	(37,9-52,3)	37,2	(31,0-43,4)
Люксембург	39,1	(35,4-42,8)	33,8	(30,5-37,2)
Мальта	32,8	(28,3-37,2)	29,2	(25,3-33)
Монако	…	…	…	…
Черногория	…	…	…	…
Нидерланды	38,3	(37,3-39,2)	31,6	(30,7-32,5)
Норвегия	33,6	(29,1-38,2)	26,1	(22,5-29,7)
Польша	43,9	(35,2-52,6)	37,6	(29,8-45,5)
Португалия	40,6	(35,1-46,1)	37,0	(31,8-42,2)
Республика Молдова	45,8	(38,4-53,1)	39,3	(32,9-45,7)
Румыния	40,6	(33,8-47,4)	33,9	(28,1-39,6)
Российская Федерация	70,1	(59,1-81,2)	64,9	(54,6-75,2)
Сан-Марино	…	…	…	…
Сербия	42,3	(37,4-47,2)	38,6	(33,7-43,4)
Словакия	41,6	(34,6-48,6)	34,8	(28,7-40,8)
Словения	31,8	(25,7-37,9)	28,4	(22,5-34,2)
Испания	36,4	(32,2-40,6)	32,7	(28,9-36,5)
Швеция	19,6	(18,6-20,7)	14,4	(13,5-15,3)
Швейцария	30,7	(28,2-33,3)	23,6	(21,5-25,7)
Таджикистан	…	…	…	…
бывшая югославская Республика Македония	…	…	…	…
Турция	51,6	(44,1-59,2)	45,1	(38,5-51,7)
Туркменистан	…	…	…	…
Украина	63,8	(53,6-74,0)	57,8	(48,4-67,1)
Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии	36,7	(35,5-37,8)	28,8	(27,8-29,9)
Узбекистан	24,2	(19,6-28,7)	19,2	(15,4-22,9)

				КУРЕНИЕ СИГАРЕТ [%][b]							
ЖЕНЩИНЫ				МУЖЧИНЫ				ЖЕНЩИНЫ			
НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ[c]	ДИ 95%[e]	ЕЖЕДНЕВНОЕ[d]	ДИ 95%[e]	НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ[c]	ДИ 95%[e]	ЕЖЕДНЕВНОЕ[d]	ДИ 95%[e]	НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ[c]	ДИ 95%[e]	ЕЖЕДНЕВНОЕ[d]	ДИ 95%[e]
4,0	(0,7-7,3)	2,6	(0,4-4,8)	40,5	(27,2-53,8)	37,3	(25,0-49,6)	4,0	(0,7-7,3)	2,6	(0,4-4,8)
29,2	(24,0-34,4)	24,7	(19,9-29,4)	36,5	(30,8-42,2)	33,0	(27,6-38,3)	29,2	(24,0-34,4)	24,7	(19,9-29,4)
3,7	(1,4-6,1)	2,5	(0,9-4,2)	55,1	(47,1-63,0)	49,2	(42,1-56,4)	3,7	(1,4-6,1)	2,5	(0,9-4,2)
40,1	(38,2-42,1)	40,0	(38,0-41,9)	46,4	(44,2-48,5)	41,3	(39,2-43,4)	40,1	(38,2-42,1)	40,0	(38,0-41,9)
0,9	(0,3-1,4)	0,4	(0,2-0,6)	…	…	…	…	0,9	(0,3-1,4)	0,4	(0,2-0,6)
21,1	(14,9-27,3)	16,8	(11,8-21,9)	63,7	(53,3-74,0)	57,7	(48,2-67,1)	21,1	(14,9-27,3)	16,8	(11,8-21,9)
24,1	(22,0-26,2)	20,0	(18,1-21,8)	30,1	(27,0-33,2)	23,1	(20,6-25,6)	24,1	(22,0-26,2)	20,0	(18,1-21,8)
35,1	(28,9-41,2)	31,1	(25,5-36,7)	49,3	(42,8-55,9)	45,7	(39,5-51,9)	35,1	(28,9-41,2)	31,1	(25,5-36,7)
27,8	(19,7-35,9)	23,4	(16,5-30,4)	47,5	(39,2-55,7)	41,3	(33,9-48,7)	27,8	(19,7-35,9)	23,4	(16,5-30,4)
29,1	(28,0-30,3)	25,2	(24,1-26,3)	38,9	(37,1-40,7)	35,1	(33,3-36,9)	29,1	(28,0-30,3)	25,2	(24,1-26,3)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
25,4	(17,9-32,8)	20,7	(14,5-26,9)	36,6	(30,0-43,2)	30,0	(24,3-35,6)	25,4	(17,9-32,8)	20,7	(14,5-26,9)
30,6	(28,7-32,5)	24,0	(22,2-25,7)	36,1	(34,1-38,1)	28,4	(26,5-30,3)	30,6	(28,7-32,5)	24,0	(22,2-25,7)
27,5	(25,4-29,7)	20,7	(18,7-22,7)	49,9	(47,2-52,6)	42,0	(39,3-44,7)	27,5	(25,4-29,7)	20,7	(18,7-22,7)
24,4	(22,4-26,4)	17,4	(15,6-19,2)	31,8	(29,5-34,2)	24,5	(22,3-26,6)	24,4	(22,4-26,4)	17,4	(15,6-19,2)
26,7	(26,0-27,4)	23,6	(22,9-24,2)	36,6	(35,8-37,4)	30,6	(29,9-31,3)	26,7	(26,0-27,4)	23,6	(22,9-24,2)
6,3	(2,4-10,1)	4,0	(1,5-6,6)	57,1	(48,4-65,8)	50,9	(43,0-58,7)	6,3	(2,4-10,1)	4,0	(1,5-6,6)
25,8	(24,2-27,3)	22,2	(20,8-23,5)	37,4	(34,9-40,0)	31,1	(28,9-33,2)	25,8	(24,2-27,3)	22,2	(20,8-23,5)
39,8	(34,7-45,0)	35,4	(30,7-40,0)	63,6	(56,1-71,2)	60,7	(53,4-68,0)	39,8	(34,7-45,0)	35,4	(30,7-40,0)
33,9	(24,5-43,2)	29,8	(21,6-38,1)	45,7	(38,4-53,1)	39,0	(32,7-45,4)	33,9	(24,5-43,2)	29,8	(21,6-38,1)
26,6	(24,2-29,0)	19,7	(17,6-21,8)	26,1	(23,6-28,5)	19,4	(17,2-21,6)	26,6	(24,2-29,0)	19,7	(17,6-21,8)
26,0	(22,6-29,3)	18,9	(16,4-21,4)	26,5	(21,3-31,6)	19,6	(17,0-22,1)	26,0	(22,6-29,3)	18,9	(16,4-21,4)
17,9	(7,3-28,6)	15,1	(6,1-24,1)	31,1	(26,3-36,0)	27,5	(23,1-31,9)	17,9	(7,3-28,6)	15,1	(6,1-24,1)
19,2	(17,7-20,6)	15,5	(14,3-16,7)	32,8	(30,4-35,2)	29,1	(27,0-31,2)	19,2	(17,7-20,6)	15,5	(14,3-16,7)
9,7	(6,4-13,1)	6,5	(4,1-8,8)	43,2	(34,9-51,4)	36,5	(29,4-43,7)	9,7	(6,4-13,1)	6,5	(4,1-8,8)
2,2	(1,4-3,1)	1,2	(0,7-1,8)	46,9	(38,4-55,3)	40,7	(33,3-48,1)	2,2	(1,4-3,1)	1,2	(0,7-1,8)
24,1	(20,9-27,3)	17,4	(14,7-20,1)	54,4	(45,6-63,1)	46,8	(39,1-54,6)	24,1	(20,9-27,3)	17,4	(14,7-20,1)
20,8	(18,0-23,7)	14,0	(11,7-16,4)	45,1	(37,9-52,3)	37,2	(31,0-43,4)	20,8	(18,0-23,7)	14,0	(11,7-16,4)
30,3	(27,3-33,2)	27,9	(25,1-30,7)	39,1	(35,4-42,8)	33,8	(30,5-37,2)	30,3	(27,3-33,2)	27,9	(25,1-30,7)
24,5	(21,1-28,0)	20,4	(17,5-23,3)	32,8	(28,3-37,2)	29,2	(25,2-33,2)	24,5	(21,1-28,0)	20,4	(17,5-23,3)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
30,3	(29,4-31,1)	27,5	(26,6-28,4)	38,3	(37,3-39,2)	31,6	(30,7-32,5)	30,3	(29,4-31,1)	27,5	(26,6-28,4)
30,4	(26,4-34,5)	23,7	(20,4-27,0)	33,6	(29,1-38,2)	26,1	(22,5-29,7)	30,4	(26,4-34,5)	23,7	(20,4-27,0)
27,2	(18,2-36,3)	23,3	(15,3-31,3)	43,9	(35,2-52,6)	37,6	(29,8-45,5)	27,2	(18,2-36,3)	23,3	(15,3-31,3)
31,0	(26,8-35,1)	26,3	(22,6-30,0)	40,6	(35,1-46,1)	37,0	(31,8-42,2)	31,0	(26,8-35,1)	26,3	(22,6-30,0)
5,8	(4,2-7,5)	3,7	(2,6-4,7)	45,8	(38,4-53,1)	39,3	(32,9-45,7)	5,8	(4,2-7,5)	3,7	(2,6-4,7)
24,5	(17,4-31,7)	19,9	(14,0-25,8)	40,6	(33,8-47,4)	33,9	(28,1-39,6)	24,5	(17,4-31,7)	19,9	(14,0-25,8)
26,5	(19,1-33,9)	21,6	(15,5-27,7)	70,1	(59,1-81,2)	64,9	(54,6-75,2)	26,5	(19,1-33,9)	21,6	(15,5-27,7)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
42,3	(37,4-47,2)	38,6	(33,7-43,4)	43,8	(39,1-48,6)	40,6	(35,9-45,4)	43,8	(39,1-48,6)	40,6	(35,9-45,4)
20,1	(14,4-25,9)	15,5	(11,0-20,0)	41,6	(34,6-48,6)	34,8	(28,7-40,8)	20,1	(14,4-25,9)	15,5	(11,0-20,0)
21,1	(16,2-26,1)	18,3	(13,7-22,9)	31,8	(25,7-37,9)	28,4	(22,5-34,2)	21,1	(16,2-26,1)	18,3	(13,7-22,9)
30,9	(27,2-34,6)	27,1	(23,8-30,4)	36,4	(32,2-40,6)	32,7	(28,9-36,5)	30,9	(27,2-34,6)	27,1	(23,8-30,4)
24,5	(23,4-25,6)	18,1	(17,2-19,1)	19,6	(18,6-20,7)	14,4	(13,5-15,3)	24,5	(23,4-25,6)	18,1	(17,2-19,1)
22,2	(20,4-24,0)	17,7	(16,2-19,3)	30,7	(28,2-33,3)	23,6	(21,5-25,7)	22,2	(20,4-24,0)	17,7	(16,2-19,3)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
19,2	(7,9-30,6)	14,8	(6,0-23,5)	51,6	(44,1-59,2)	45,1	(38,5-51,7)	19,2	(7,9-30,6)	14,8	(6,0-23,5)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
22,7	(16,5-28,9)	18,2	(13,2-23,2)	63,8	(53,6-74,0)	57,8	(48,4-67,1)	22,7	(16,5-28,9)	18,2	(13,2-23,2)
34,7	(33,7-35,8)	27,9	(27,0-28,9)	36,7	(35,5-37,8)	28,8	(27,8-29,9)	34,7	(33,7-35,8)	27,9	(27,0-28,9)
1,2	(0,7-1,7)	0,6	(0,3-0,9)	24,2	(19,6-28,7)	19,2	(15,4-22,9)	1,2	(0,7-1,7)	0,6	(0,3-0,9)

Юго-Восточная Азия

Таблица 3.5b

Стандартизированные по возрасту оценки распространенности по государствам – членам ВОЗ (Юго-Восточная Азия)

! Данные не были своевременно подтверждены страновым координатором для включения в настоящий доклад.

... Данные не предоставлены/отсутствуют.

[a] Определение: Курение табака в любом виде, включая сигареты, сигары, трубки, биди и т. д.

[b] Определение: Курение сигарет промышленного производства

[c] Определение: Курение на момент обследования, включая ежедневное и неежедневное курение

[d] Определение: Ежедневное курение на момент обследования

[e] Доверительный интервал (ДИ)

СТРАНА	КУРЕНИЕ ЛЮБОГО ВИДА ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ [%][a]			
	МУЖЧИНЫ			
	НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ[c]	ДИ 95%[e]	ЕЖЕДНЕВНОЕ[d]	ДИ 95%[e]
Бангладеш	47,0	(38,1-55,9)	41,7	(33,8-49,7)
Бутан	…	…	…	…
Корейская Народно-Демократическая Республика	58,6	(56,1-61,1)	56,5	(39,7-73,2)
Индия	33,1	(26,7-39,5)	24,9	(20,1-29,7)
Индонезия	65,9	(57,9-73,9)	58,4	(51,3-65,6)
Мальдивские Острова	44,5	(36,1-52,9)	38,1	(30,8-45,3)
Мьянма	46,5	(40,6-52,4)	36,3	(31,6-41,0)
Непал	34,8	(28,3-41,4)	28,7	(23,3-34,2)
Шри-Ланка	30,2	(24,4-36,0)	23,9	(19,2-28,5)
Таиланд	39,8	(35,0-44,5)	29,5	(25,9-33,0)
Тимор-Лешти	…	…	…	…

Западная часть Тихого океана

Таблица 3.6b

Стандартизированные по возрасту оценки распространенности по государствам – членам ВОЗ (Западная часть Тихого океана)

! Данные не были своевременно подтверждены страновым координатором для включения в настоящий доклад.

... Данные не предоставлены/отсутствуют.

[a] Определение: Курение табака в любом виде, включая сигареты, сигары, трубки, биди и т. д.

[b] Определение: Курение сигарет промышленного производства

[c] Определение: Курение на момент обследования, включая ежедневное и неежедневное курение

[d] Определение: Ежедневное курение на момент обследования

[e] Доверительный интервал (ДИ)

* Данные о распространенности курения на момент обследования не подтверждены

СТРАНА	КУРЕНИЕ ЛЮБОГО ВИДА ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ [%][a]			
	МУЖЧИНЫ			
	НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ[c]	ДИ 95%[e]	ЕЖЕДНЕВНОЕ[d]	ДИ 95%[e]
! Австралия	27,7	(24,3-31,1)	21,8	(19-24,5)
Бруней-Даруссалам	…	…	…	…
Камбоджа	40,5	(35,5-45,6)	31,0	(27,1-35,0)
Китай	59,5	(47,7-71,3)	57,1	(40,3-73,9)
Острова Кука	36,1	(27,0-45,3)	31,8	(23,4-40,2)
Фиджи	23,6	(18,7-28,5)	19,1	(15,1-23,1)
Япония	44,3	(35,4-53,2)	41,0	(28,8-53,2)
Кирибати	…	…	…	…
Лаосская Народно-Демократическая Республика	65,0	(57,0-73,1)	57,9	(50,7-65,2)
Малайзия	54,4	(47,2-61,6)	43,8	(37,7-49,8)
Маршалловы Острова	…	…	…	…
Микронезия (Федеративные Штаты)	…	…	…	…
Монголия	45,8	(32,1-59,5)	42,7	(29,9-55,5)
Науру	46,1	(36,7-55,6)	43,6	(34,6-52,7)
Новая Зеландия	29,7	(25,6-33,8)	23,9	(20,6-27,2)
Ниуэ	…	…	…	…
Палау	38,1	(28,1-48,2)	34,0	(24,7-43,4)
Папуа-Новая Гвинея	…	…	…	…
Филиппины	42,0	(36,8-47,3)	32,5	(28,4-36,7)
Республика Корея	53,3	(37,5-69,1)	50,2	(35,3-65,2)
Самоа	58,3	(45,5-71,1)	56,7	(44,1-69,3)
* Сингапур	…	…	22,0	(18,8-25,2)
Соломоновы Острова	…	…	…	…
Тонга	61,8	(48,9-74,7)	60,6	(47,9-73,3)
Тувалу	…	…	…	…
Вануату	49,1	(38,9-59,3)	47,1	(37,3-56,9)
! Вьетнам	45,7	(39,7-51,8)	35,2	(30,4-40,1)

				КУРЕНИЕ СИГАРЕТ [%][b]							
ЖЕНЩИНЫ				МУЖЧИНЫ				ЖЕНЩИНЫ			
НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ[c]	ДИ 95%[e]	ЕЖЕДНЕВНОЕ[d]	ДИ 95%[e]	НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ[c]	ДИ 95%[e]	ЕЖЕДНЕВНОЕ[d]	ДИ 95%[e]	НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ[c]	ДИ 95%[e]	ЕЖЕДНЕВНОЕ[d]	ДИ 95%[e]
3,8	(2,3-5,2)	2,6	(1,6-3,7)	42,8	(34,6-50,9)	37,2	(30,0-44,3)	0,9	(0,4-1,4)	0,5	(0,2-0,8)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
…	…	…	…	58,6	(56,1-61,1)	56,5	(39,7-73,2)	…	…	…	…
3,8	(2,6-5,0)	1,8	(1,2-2,4)	27,6	(22,2-32,9)	21,5	(17,3-25,6)	1,0	(0,6-1,3)	0,5	(0,3-0,7)
4,5	(4,0-5,0)	3,2	(2,8-3,6)	62,1	(54,5-69,6)	53,6	(47,0-60,1)	4,0	(3,5-4,4)	2,8	(2,4-3,2)
11,6	(7,8-15,3)	9,7	(6,5-12,8)	39,7	(32,2-47,2)	33,0	(26,7-39,3)	8,9	(6,0-11,9)	7,2	(4,8-9,6)
13,6	(12,3-14,9)	11,0	(9,8-12,1)	43,6	(38,0-49,1)	32,9	(28,5-37,2)	11,7	(10,5-12,8)	9,2	(8,2-10,3)
26,4	(18-34,8)	25,4	(17,3-33,5)	29,3	(23,8-34,9)	23,1	(18,7-27,5)	26,2	(17,9-34,6)	25,3	(17,2-33,3)
2,6	(1,6-3,5)	1,6	(0,9-2,2)	24,5	(19,7-29,2)	18,3	(14,7-22,0)	0,4	(0,2-0,7)	0,2	(0,0-0,3)
3,4	(3,3-3,6)	2,4	(2,3-2,5)	37,1	(32,7-41,6)	26,7	(23,5-29,9)	3,0	(2,9-3,1)	2,1	(2,0-2,2)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…

				КУРЕНИЕ СИГАРЕТ [%][b]							
ЖЕНЩИНЫ				МУЖЧИНЫ				ЖЕНЩИНЫ			
НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ[c]	ДИ 95%[e]	ЕЖЕДНЕВНОЕ[d]	ДИ 95%[e]	НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ[c]	ДИ 95%[e]	ЕЖЕДНЕВНОЕ[d]	ДИ 95%[e]	НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ[c]	ДИ 95%[e]	ЕЖЕДНЕВНОЕ[d]	ДИ 95%[e]
21,8	(18,6-25,1)	15,6	(13,3-18,0)	27,7	(24,3-31,1)	21,8	(19,0-24,5)	21,8	(18,6-25,1)	15,6	(13,3-18,0)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
6,5	(5,8-7,1)	4,7	(4,2-5,2)	37,9	(33,2-42,7)	27,9	(24,4-31,5)	5,7	(5,1-6,2)	4,1	(3,6-4,6)
3,7	(3,1-4,4)	3,4	(2,9-3,9)	59,5	(54,6-64,5)	57,1	(40,3-73,9)	3,7	(2,6-4,9)	3,4	(2,9-3,9)
20,0	(13,9-26,2)	14,0	(9,1-18,9)	36,1	(27,0-45,3)	31,8	(23,4-40,2)	20,0	(13,9-26,2)	14,0	(9,1-18,9)
5,1	(3,8-6,3)	2,6	(1,8-3,3)	23,6	(18,7-28,5)	19,1	(15,1-23,1)	5,1	(3,8-6,3)	2,6	(1,8-3,3)
14,3	(12,0-16,5)	11,1	(9,3-12,9)	44,3	(39,6-49,1)	41,0	(28,8-53,2)	14,3	(12,0-16,5)	11,1	(9,3-12,9)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
15,6	(14,4-16,8)	12,3	(11,3-13,4)	61,1	(53,5-68,6)	53,0	(46,3-59,6)	13,6	(12,5-14,7)	10,6	(9,6-11,5)
2,8	(1,9-3,6)	1,9	(1,2-2,6)	51,1	(44,2-57,9)	40,0	(34,3-45,7)	2,5	(1,7-3,3)	1,7	(1,0-2,3)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
6,5	(4,7-8,2)	5,6	(4,1-7,2)	45,8	(32,1-59,5)	42,7	(29,9-55,5)	6,5	(4,7-8,2)	5,6	(4,1-7,2)
52,4	(41,1-63,7)	49,9	(39,1-60,7)	46,1	(36,7-55,6)	43,6	(34,6-52,7)	52,4	(41,1-63,7)	49,9	(39,1-60,7)
27,5	(23,2-31,9)	21,5	(18,1-24,8)	29,7	(25,6-33,8)	23,9	(20,6-27,2)	27,5	(23,2-31,9)	21,5	(18,1-24,8)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
9,7	(5,1-14,3)	7,2	(3,3-11,1)	38,1	(28,1-48,2)	34,0	(24,7-43,4)	9,7	(5,1-14,3)	7,2	(3,3-11,1)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
9,8	(8,9-10,7)	7,5	(6,7-8,2)	38,9	(34,1-43,8)	29,2	(25,5-32,9)	8,5	(7,7-9,3)	6,4	(5,7-7,1)
5,7	(4,6-6,8)	4,8	(3,8-5,7)	53,3	(51,0-55,6)	50,2	(35,3-65,2)	5,7	(4,9-6,5)	4,8	(3,8-5,7)
23,4	(16,6-30,3)	17,5	(11,9-23,2)	58,3	(45,5-71,1)	56,7	(44,1-69,3)	23,4	(16,6-30,3)	17,5	(11,9-23,2)
…	…	4,4	(3,5-5,2)	…	…	20,3	(17,3-23,3)	…	…	3,9	(3,1-4,8)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
15,8	(11,4-20,3)	10,8	(7,4-14,2)	61,8	(48,9-74,7)	60,6	(47,9-73,3)	15,8	(11,4-20,3)	10,8	(7,4-14,2)
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
8,1	(5,6-10,7)	4,5	(2,8-6,2)	49,1	(38,9-59,3)	47,1	(37,3-56,9)	8,1	(5,6-10,7)	4,5	(2,8-6,2)
2,5	(1,8-3,3)	1,8	(1,2-2,3)	42,9	(37,1-48,6)	32,0	(27,5-36,6)	2,2	(1,5-2,9)	1,5	(1,0-2,1)

ПРИЛОЖЕНИЕ IV: **ПРЕДОСТАВЛЕННЫЕ СТРАНАМИ ДАННЫЕ О РАСПРОСТРАНЕННОСТИ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА**

В настоящем приложении приводятся самые последние и наиболее репрезентативные данные о распространенности употребления табака в государствах – членах ВОЗ. Эти данные несопоставимы между странами, поскольку в обследованиях используются различные определения («курение на момент обследования» и «ежедневное курение»), вид потребляемого табачного изделия (все виды табака, сигареты), возрастной диапазон, репрезентативность, год проведения обследования. В целях международных сопоставлений следует опираться на данные, представленные в приложении III.

Приведены только самые последние и наиболее репрезентативные обследования по каждой стране. Большинство определений, представленных в приложении IV – ежедневное курение или курение на момент обследования – относится ко всем видам табачных изделий либо сигаретам. Там, где такие показатели отсутствуют, использовались другие имеющиеся определения. Поскольку обследования на национальном уровне, как правило, включают данные по нескольким определениям, представление данных по всем определениям слишком усложнило бы приложение IV. По этой причине преимущество отдавалось данным по ежедневному курению или курению на момент обследования. Если данные о ежедневном курении или статусе курения на момент обследования отсутствовали, включались другие определения.

Африка

Таблица 4.1

Обследования употребления табака взрослым населением в государствах – членах ВОЗ (Африка)

… Данные не предоставлены/отсутствуют.

СТРАНА	ИСТОЧНИК	ГОД ПРОВЕДЕНИЯ
Алжир	Mesure des facteurs de risque des maladies non transmissibles dans deux zones pilotes (approche STEPWISE), in Setif and Mostaganem, 2003	2003
Ангола	…	…
Бенин	…	…
Ботсвана	…	…
Буркина-Фасо	World Health Survey, Burkina Faso, 2003	2003
Бурунди	…	…
Камерун	WHO workshop on STEPwise approach to risk factor management: Data for action in the Republic of Cameroon	2003
Кабо-Верде	…	…
Центральноафриканская Республика	…	…
Чад	World Health Survey, Chad, 2003	2003
Коморские Острова	World Health Survey, Comoros, 2003	2003
Конго	World Health Survey, Congo, 2003	2003
Кот-д'Ивуар	World Health Survey, Côte d'Ivoire, 2003	2003
Демократическая Республика Конго	Enquête sur les facteurs de risque des maladies non transmissibles à Kinshasa, capitale de la RD Congo, Selon l'approche STEPS de l'OMS, 2005	2005
Экваториальная Гвинея	…	…
Эритрея	National noncommunicable disease (NCD) risk factor baseline survey (using WHO STEPwise approach), 2004	2004
Эфиопия	World Health Survey, Ethiopia, 2003	2003
Габон	…	…
Гамбия	Blood pressure patterns and cardiovascular risk factors in rural and urban Gambian communities, 1997	1997
Гана	World Health Survey, Ghana, 2003	2003
Гвинея	National survey, 1998	1998
Гвинея-Бисау	…	…
Кения	World Health Survey, Kenya, 2004	2004
Лесото	Survey report on prevalence report and prevalence of diabetes and hypertension, 2001	2001
Либерия	…	…
Мадагаскар	Enquête sur les facteurs de risque des maladies non transmissibles à Madagascar	2005

РЕПРЕЗЕНТАТИВНОСТЬ	ОПРЕДЕЛЕНИЕ (1)	ВОЗРАСТ	РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СРЕДИ МУЖЧИН [%]	РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СРЕДИ ЖЕНЩИН [%]	РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СРЕДИ ОБОИХ ПОЛОВ [%]	ОПРЕДЕЛЕНИЕ (2)	ВОЗРАСТ	РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СРЕДИ МУЖЧИН [%]	РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СРЕДИ ЖЕНЩИН [%]	РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СРЕДИ ОБОИХ ПОЛОВ [%]
Субнациональная	Ежедневное курение табака	25–64	32,3	0,4	12,8	Курение табака на момент обследования	25-64	38,1	0,5	15,1
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
Национальная	Ежедневное курение табака	18 +	19,0	10,3	14,4	Курение табака на момент обследования	18 +	23,6	11,1	16,9
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
Субнациональная	Употребление всех видов табака в течение жизни	15 +	…	…	13,2	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
Национальная	Ежедневное курение табака	18 +	13,2	2,1	7,5	Курение табака на момент обследования	18 +	17,4	2,9	10,0
Национальная	Ежедневное курение табака	18 +	24,1	15,0	19,5	Курение табака на момент обследования	18 +	27,8	17,0	22,3
Национальная	Ежедневное курение табака	18 +	10,7	1,1	5,5	Курение табака на момент обследования	18 +	13,0	1,3	6,6
Национальная	Ежедневное курение табака	18 +	14,5	1,2	8,9	Курение табака на момент обследования	18 +	19,3	2,3	12,1
Субнациональная	Ежедневное курение табака	15 +	10,2	0,6	4,4	Курение табака на момент обследования	15 +	14,2	1,2	6,4
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
Национальная	Ежедневное курение табака	15–64	…	…	7,2	Курение табака на момент обследования	15-64	…	…	8,0
Национальная	Ежедневное курение табака	18 +	5,3	0,4	2,8	Курение табака на момент обследования	18 +	6,3	0,5	3,3
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
Субнациональная	Курение табака на момент обследования	15 +	38,5	4,4	…	…	…	…	…	…
Национальная	Ежедневное курение табака	18 +	6,2	0,4	3,2	Курение табака на момент обследования	18 +	9,0	1,2	5,0
Национальная	Ежедневное курение табака	11–72	…	8,6	57,6	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
Национальная	Ежедневное курение табака	18 +	21,2	0,9	10,8	Курение табака на момент обследования	18 +	26,2	1,9	13,7
Национальная	Курение табака на момент обследования	15 +	47,9	34,2	39,3	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
Субнациональная	Ежедневное курение табака	25–64	…	…	14,1	Курение табака на момент обследования	25-64	…	…	17,6

Африка

Таблица 4.1

Обследования употребления табака взрослым населением в государствах – членах ВОЗ (Африка)

... Данные не предоставлены/отсутствуют.

СТРАНА	ИСТОЧНИК	ГОД ПРОВЕДЕНИЯ
Малави	World Health Survey, Malawi, 2003	2003
Мали	World Health Survey, Mali, 2003	2003
Мавритания	World Health Survey, Mauritania, 2003	2003
Маврикий	World Health Survey, Mauritius, 2003	2003
Мозамбик	STEPS survey Mozambique report, 2004	2004
Намибия	World Health Survey, Namibia, 2003	2003
Нигер	Le tabagisme chez les jeunes au Niger	1991
Нигерия	Nigeria Demographic and Health Survey, 2003	2003
Руанда	Enquête Démographique et de Santé, Rwanda 2000	2000
Сан-Томе и Принсипи	Analise da situacao do tabagismo em S Tome E Principe, 1998	1997
Сенегал	World Health Survey, 2003	2003
Сейшельские Острова	Prevalence of cardiovascular risk factors in a middle-income country and estimated cost of a treatment strategy; 2006	2004
Сьерра-Леоне	Blood pressure and hypertension in rural and urban Sierra Leoneans	1999
Южная Африка	World Health Survey, 2003	2002-2003
Свазиленд	World Health Survey, 2003	2003
Того	...	...
Уганда	Uganda Demographic and Health Survey, 2001	2000-2001
Объединенная Республика Танзания	Distribution of blood pressure, body mass index and smoking habits in the urban population of Dar es Salaam, Tanzania, and associations with socioeconomic status, 2002	1998-1999
Замбия	World Health Survey, 2003	2003
Зимбабве	World Health Survey, 2005	2005

РЕПРЕЗЕНТАТИВНОСТЬ	ОПРЕДЕЛЕНИЕ (1)	ВОЗРАСТ	РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СРЕДИ МУЖЧИН [%]	РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СРЕДИ ЖЕНЩИН [%]	РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СРЕДИ ОБОИХ ПОЛОВ [%]	ОПРЕДЕЛЕНИЕ (2)	ВОЗРАСТ	РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СРЕДИ МУЖЧИН [%]	РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СРЕДИ ЖЕНЩИН [%]	РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СРЕДИ ОБОИХ ПОЛОВ [%]
Национальная	Ежедневное курение табака	18 +	20,6	5,1	12,7	Курение табака на момент обследования	18 +	25,5	6,1	15,6
Национальная	Ежедневное курение табака	18 +	18,8	1,6	9,5	Курение табака на момент обследования	18 +	24,1	2,3	12,3
Национальная	Ежедневное курение табака	18 +	23,2	3,2	12,8	Курение табака на момент обследования	18 +	27,4	4,2	15,4
Национальная	Ежедневное курение табака	18 +	32,2	1,1	16,4	Курение табака на момент обследования	18 +	42,4	2,9	22,3
Национальная	Ежедневное употребление сигарет	25–64	16,7	1,9	7,7	Употребление всех видов табака на момент обследования	25-64	38,8	15,0	24,3
Национальная	Ежедневное курение табака	18 +	22,3	9,4	15,4	Курение табака на момент обследования	18 +	28,0	12,4	19,6
Субнациональная	Курение табака на момент обследования	15–35	40,6	11,3	35,1	…	…	…	…	…
Национальная	Употребление сигарет на момент обследования	15–49	…	0,5	…	Курение табака на момент обследования	15-49	…	1,0	…
Национальная	Употребление каких-либо видов табака на момент обследования	15–49	…	8,3	…	…	…	…	…	…
Субнациональная	Ежедневное употребление сигарет	14+	28,8	14,3	25,0	…	…	…	…	…
Национальная	Ежедневное курение табака	18 +	19,8	1,0	10,0	Курение табака на момент обследования	18 +	22,2	1,7	11,6
Национальная	Ежедневное употребление сигарет	25–64	30,8	3,9	17,4	…	…	…	…	…
Субнациональная	Употребление сигарет на момент обследования	15 +	32,3	10,3	17,7	…	…	…	…	…
Национальная	Ежедневное курение табака	18 +	27,1	8,2	17,1	Курение табака на момент обследования	18 +	36	10,2	22,4
Национальная	Ежедневное курение табака	18 +	9,9	2,1	5,4	Курение табака на момент обследования	18 +	13,8	3,3	7,7
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
Национальная	Курение табака на момент обследования	Мужчины: 15–54; Женщины: 15–49	25,2	3,3	…	…	…	…	…	…
Субнациональная	Ежедневное употребление сигарет	25–64	23,0	1,3	…	…	…	…	…	…
Национальная	Ежедневное курение табака	18 +	15,3	3,4	9,2	Курение табака на момент обследования	18 +	22,7	5,7	14,0
Национальная	Ежедневное курение табака	25 +	33,4	5,0	12,1	Ежедневное употребление сигарет	25 +	26,7	1,4	7,9

Америка

Таблица 4.2

Обследования употребления табака взрослым населением в государствах – членах ВОЗ (Америка)

… Данные не предоставлены/отсутствуют.

СТРАНА	ИСТОЧНИК	ГОД ПРОВЕДЕНИЯ
Антигуа и Барбуда	…	…
Аргентина	Encuesta nacional de factores de riesgo, 2005	2005
Багамские Острова	…	…
Барбадос	Barbados Risk Factor and Health Promotion Study, 2002	2002
Белиз	…	…
Боливия	Encuesta Nacional de Demografia y Salud, Bolivia, 2003	2003
Бразилия	VIGITEL Brasil 2006:Vigilancia de Factores de Risco e Protecao para Doencas Cronicas por Inquerito Telefonico (Surveillance System of Risk Factors for Chronic Diseases by Telephone Interviews)	2006
Канада	Canadian tobacco use monitoring survey (CTUMS), 2006	2006
Чили	Encuesta Nacional de Salud, Chile, 2006	2006
Колумбия	II Estudio Nacional de Factores de Riesgo de Enfermedades Crónicas del Ministerio de Salud, 1998	1998
Коста-Рика	Consumo de Drogas en Costa Rica, 2000-2001	2001
Куба	Encuesta nacional y provincial de factores de riesgo y enfermedades no transmisibles	2001
Доминика	…	…
Доминиканская Республика	World Health Survey, Dominican Republic, 2003	2003
Эквадор	World Health Survey, Ecuador, 2003	2003
Сальвадор	1er Estudio Nacional sobre Consumo de Drogas en Población General, El Salvador, 2005	2005
Гренада	…	…
Гватемала	World Health Survey, Guatemala Year, 2003	2003
Гайана	…	…
Гаити	Enquête Mortalié, Morbidité et Utilisation des Services, Haiti, 2000	2000
Гондурас	Encuesta Nacional de Demografía y Salud ENDESA 2005-2006	2006
Ямайка	High risk health behaviours among adult Jamaicans 2000	2000
Мексика	Encuesta Nacional de salud y nutrición, 2006	2006

РЕПРЕЗЕНТАТИВНОСТЬ	ОПРЕДЕЛЕНИЕ (1)	ВОЗРАСТ	РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СРЕДИ МУЖЧИН [%]	РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СРЕДИ ЖЕНЩИН [%]	РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СРЕДИ ОБОИХ ПОЛОВ [%]	ОПРЕДЕЛЕНИЕ (2)	ВОЗРАСТ	РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СРЕДИ МУЖЧИН [%]	РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СРЕДИ ЖЕНЩИН [%]	РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СРЕДИ ОБОИХ ПОЛОВ [%]
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
Национальная	Ежедневное употребление сигарет	18 +	26,2	18,6	22,2	Употребление сигарет на момент обследования	18 +	35,1	24,9	29,7
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
Национальная	Курение табака на момент обследования	15 +	19,3	3,0	7,1	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
Национальная	Употребление сигарет на момент обследования	15-49	…	29,6	…	Курение табака на момент обследования	15-49	…	32,5	…
Национальная	Ежедневное курение табака	18 +	16,9	10,0	…	Курение табака на момент обследования	18 +	20,3	12,8	16,2
Национальная	Ежедневное употребление сигарет	15 +	15,3	11,8	13,5	Употребление сигарет на момент обследования	15 +	19,9	15,5	17,7
Национальная	Употребление сигарет на момент обследования	15 +	43,6	31,8	37,4	…	…	…	…	…
Национальная	Ежедневное курение табака	18-69	26,8	11,3	18,9	…	…	…	…	…
Национальная	Курение табака на момент обследования	12-70	23,3	8,2	…	…	…	…	…	…
Национальная	Ежедневное курение табака	15 +	41,6	23,0	31,6	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
Национальная	Ежедневное курение табака	18 +	15,3	10,8	13,1	Курение табака на момент обследования	18 +	17,2	12,5	14,9
Национальная	Ежедневное курение табака	18 +	6,1	1,3	3,7	Курение табака на момент обследования	18 +	26,3	6,6	16,5
Национальная	Употребление каких-либо видов табака на момент обследования	12-64	21,5	3,4	11,7	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
Национальная	Ежедневное курение табака	18 +	8,3	0,9	3,7	Курение табака на момент обследования	18 +	23,9	3,4	11,2
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
Национальная	Курение табака на момент обследования	15-49	…	4,4	…	…	…	…	…	…
Национальная	Употребление сигарет на момент обследования	15-49	…	2,3	…	…	…	…	…	…
Национальная	Употребление сигарет на момент обследования	15-49	28,6	7,7	…	…	…	…	…	…
Национальная	Ежедневное употребление сигарет	20 +	21,6	6,5	13,3	Употребление сигарет на момент обследования	20 +	30,4	9,5	18,9

Америка

Таблица 4.2

Обследования употребления табака взрослым населением в государствах – членах ВОЗ (Америка)

[a] The Global Youth Tobacco Survey was implemented in 2001.

. . . Данные не предоставлены/отсутствуют.

СТРАНА	ИСТОЧНИК	ГОД ПРОВЕДЕНИЯ
Никарагуа	Encuesta Nicaragüense de Demografia y Salud, 2001	2001
Панама	Prevalencia de Tabaquismo en Población entre 15 y 75 años residentes en áreas urbanas de toda la República	1995
Парагвай	World Health Survey, 2003	2003
Перу	Epidemiología de drogas en la población urbana Peruana, 2005	2005
Сент-Китс и Невис	. . .	. . .
Сент-Люсия	The prevalence of hypertension in seven populations of West African origin, 1997	1991 -1994
Сент-Винсент и Гренадины[a]	Risk factor survey in St, Vincent	1991
Суринам	. . .	. . .
Тринидад и Тобаго	Trinindad and Tobago National Survey 1996, Ministry of Health	1996
Соединенные Штаты Америки	Summary Health Statistics for US Adults: National Health Interview Survey (NHIS), 2005	2005
Уругвай	World Health Survey, 2003	2003
Венесуэла	Consumo de Drogas en la República Boliviariana de Venezuela	2005

РЕПРЕЗЕНТАТИВНОСТЬ	ОПРЕДЕЛЕНИЕ (1)	ВОЗРАСТ	РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СРЕДИ МУЖЧИН [%]	РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СРЕДИ ЖЕНЩИН [%]	РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СРЕДИ ОБОИХ ПОЛОВ [%]	ОПРЕДЕЛЕНИЕ (2)	ВОЗРАСТ	РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СРЕДИ МУЖЧИН [%]	РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СРЕДИ ЖЕНЩИН [%]	РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СРЕДИ ОБОИХ ПОЛОВ [%]
Национальная	Курение табака на момент обследования	15-49	…	5,3	…	…	…	…	…	…
Субнациональная	Курение табака на момент обследования	15-75	52,1	19,5	35,8	…	…	…	…	…
Национальная	Ежедневное курение табака	18 +	23,5	6,5	14,9	Курение табака на момент обследования	18 +	41,6	13,3	27,3
Субнациональная	Курение табака на момент обследования	12-64	42,6	22,5	31,8	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
Субнациональная	Употребление сигарет на момент обследования	25 +	37,3	5,6	19,9	…	…	…	…	…
Национальная	Ежедневное употребление сигарет	19 +	17,4	1,9	8,6	Употребление сигарет на момент обследования	19+	26,4	3,5	13,5
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
Национальная	Курение табака на момент обследования	15 +	29,8	5,1	21,1	…	…	…	…	…
Национальная	Ежедневное курение табака	18 +	20,7	15,5	18,0	Курение табака на момент обследования	18 +	27,5	19,0	23,2
Национальная	Ежедневное курение табака	18 +	33,8	23,4	28,4	Курение табака на момент обследования	18 +	38,8	28,4	33,3
Национальная	Ежедневное курение табака	15 +	20,9	13,0	16,9	Курение табака на момент обследования	15 +	22,6	13,6	18,0

Восточное Средиземноморье

Таблица 4.3

Обследования употребления табака взрослым населением в государствах – членах ВОЗ (Восточное Средиземноморье)

[a] Субнациональное исследование проводилось в 2004 г. в Алеппо.

. . . Данные не предоставлены/отсутствуют.

[>] Относится к территории.

СТРАНА	ИСТОЧНИК	ГОД ПРОВЕДЕНИЯ
Афганистан	WHO assignment Afghanistan noncommunicable diseases CVD, 1991	1991
Бахрейн	The 2001 census of population, housing, buildings and establishments	2001
Джибути	. . .	. . .
Египет	2005 Tobacco Survey	2005
Иран (Исламская Республика)	A national profile of non-communicable disease risk factors in the Islamic Republic of Iran, Selected results of the first survey of the non-communicable disease risk factor surveillance system of Iran, 2005	2005
Ирак	National Survey for non-communicable diseases risk factors in Iraq, 2006	2006
Иордания	Prevalence of selected risk factors for chronic disease - Jordan, 2002	2002
Кувейт	Epidemiology of smoking among Kuwaiti adults: prevalence, characteristics and attitudes	1996
Ливан	Together for heart health: an initiative for community-based cardiovascular disease risk factor prevention and control, 2002	2002
Ливийская Арабская Джамахирия	National survey, 2003	2003
Марокко	World Health Survey, Morocco, 2003	2006
Оман	Smoking in Oman: prevalence and characteristics of smokers, 2004	2000
Пакистан	World Health Survey, 2003	2002 -2003
Катар	. . .	. . .
Саудовская Аравия	Study Of Smoking Behaviors In Kingdom Of Saudi Arabia, 2006	2006
Сомали	. . .	. . .
Судан	. . .	. . .
Сирийская Арабская Республика[a]	Tobacco Survey, Ministry of Health, Syrian Arab Republic, 1999	1999
Тунис	World Health Survey, 2003	2003
Объединенные Арабские Эмираты	World Health Survey, 2003	2003
Западный берег р, Иордан и Сектор Газа[>]	. . .	. . .
Йемен	. . .	. . .

РЕПРЕЗЕНТАТИВНОСТЬ	ОПРЕДЕЛЕНИЕ (1)	ВОЗРАСТ	РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СРЕДИ МУЖЧИН [%]	РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СРЕДИ ЖЕНЩИН [%]	РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СРЕДИ ОБОИХ ПОЛОВ [%]	ОПРЕДЕЛЕНИЕ (2)	ВОЗРАСТ	РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СРЕДИ МУЖЧИН [%]	РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СРЕДИ ЖЕНЩИН [%]	РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СРЕДИ ОБОИХ ПОЛОВ [%]
Субнациональная	Употребление каких-либо видов табака на момент обследования	18 +	82,0	17,0	…	…	…	…	…	…
Национальная	Курение табака на момент обследования	15 +	15,0	3,1	10,2	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
Национальная	Ежедневное курение табака	18 +	39,2	0,4	19,1	Курение табака на момент обследования	18 +	59,3	2,7	29,9
Национальная	Ежедневное курение табака	15-64	20,9	2,9	11,9	Курение табака на момент обследования	15-64	24,1	4,3	14,2
Национальная	Курение табака на момент обследования	25-65	41,5	6,9	21,9	Ежедневное курение табака	25-65	5,0	4,1	3,4
Национальная	Употребление сигарет на момент обследования	18 +	50,5	8,3	29,8	…	…	…	…	…
Национальная	Курение табака на момент обследования	18-60	34,4	1,9	17,0	…	…	…	…	…
Субнациональная	Курение табака на момент обследования	25-64	61,0	57,1	58,8	Употребление сигарет на момент обследования	25-64	42,3	30,6	35,7
Национальная	Ежедневное курение табака	18 +	32,0	1,5	16,7	…	…	…	…	…
Национальная	Ежедневное курение табака	18 +	30,3	0,2	15,1	Ежедневное употребление сигарет	18 +	27,4	0,2	13,6
Национальная	Курение табака на момент обследования	20 +	13,4	0,5	7,0	…	…	…	…	…
Национальная	Ежедневное курение табака	18 +	27,3	4,4	15,9	Курение табака на момент обследования	18 +	32,4	5,7	19,1
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
Национальная	Ежедневное курение табака	15 +	37,6	6,0	22,0	…				…
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
Субнациональная	Ежедневное курение табака	15 +	47,0	8,0	26,0	Курение табака на момент обследования	15 +	51,0	10,0	29,0
Национальная	Ежедневное курение табака	18 +	50,3	1,9	25,8	Курение табака на момент обследования	18 +	52,1	2,0	26,7
Национальная	Ежедневное курение табака	18 +	17,6	1,4	12,8	Курение табака на момент обследования	18 +	28,1	2,4	20,5
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…

Европа

Таблица 4.4

Обследования употребления табака взрослым населением в государствах – членах ВОЗ (Европа)

. . . Данные не предоставлены/отсутствуют.

СТРАНА	ИСТОЧНИК	ГОД ПРОВЕДЕНИЯ
Албания	Albania reproductive health survey 2002- preliminary report, Atlanta, Georgia (USA), 2003	2003
Андорра	National Health Survey, 2002	2002
Армения	Armenia Demographic and Health Survey, 2005	2005
Австрия	Österreichweite Repräsentativerhebung zu Substanzgebrauch, Erhebung, 2004	2004
Азербайджан	Reproductive Health Survey, Azerbaijan, 2001	2001
Беларусь	Sociological analysis of actual trends in forming healthy lifestyle of population of Belarus, Institute for Sociology of the National Academy of Science and Ministry of Health, 2004	2004
Бельгия	Enquête de Santé par Interview, Belgique, 2004	2004
Босния и Герцеговина	World Health Survey, Bosnia and Herzegovina, 2003	2003
Болгария	Health Interview Survey, National Statistical Institute, 2001	2001
Хорватия	2003 Croatian Adult Health Survey	2003
Кипр	Ministry of Finance, 2003	2003
Чешская Республика	Czech smoking prevalence survey, 2005	2005
Дания	Monitorering af danskernes rygevaner, 2004, 2005	2004
Эстония	Health Behaviour among Estonian adult population, Spring 2004 - study from the Estonian Health Promotion Union	2004
Финляндия	Health behaviour and health among the Finnish adult population, spring 2005	2005
Франция	Baromètre santé 2005 (premiers résultats)	2005
Грузия	World Health Survey, Georgia, 2003	2003
Германия	Leben in Deutschland - Haushalte, Familien und Gesundheit, Ergebnisse des Mikrozensus, 2005	2005
Греция	Epidemiology of cardiovascular risk factors in Greece; aims, design and baseline characteristics of the ATTICA study, 2002	2002
Венгрия	National Health Interview Survey 2003 - Hungary (OLEF 2003)	2003

РЕПРЕЗЕНТАТИВНОСТЬ	ОПРЕДЕЛЕНИЕ (1)	ВОЗРАСТ	РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СРЕДИ МУЖЧИН [%]	РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СРЕДИ ЖЕНЩИН [%]	РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СРЕДИ ОБОИХ ПОЛОВ [%]	ОПРЕДЕЛЕНИЕ (2)	ВОЗРАСТ	РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СРЕДИ МУЖЧИН [%]	РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СРЕДИ ЖЕНЩИН [%]	РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СРЕДИ ОБОИХ ПОЛОВ [%]
Национальная	Употребление сигарет на момент обследования	Мужчины: 15–49, Женщины: 15–44	46,3	3,0	…	…	…	…	…	…
Национальная	Курение табака на момент обследования	16 +	42,0	30,0	36,0	…	…	…	…	…
Национальная	Употребление сигарет на момент обследования	15–49	60,5	1,7	…	…	…	…	…	…
Национальная	Ежедневное курение табака	14–99	40,2	35,5	…	Курение табака на момент обследования	14-99	48,0	47,0	47,0
Национальная	Употребление сигарет на момент обследования	15–44	…	0,6	…	…	…	…	…	…
Национальная	Курение табака на момент обследования	16 +	56,8	15,4	34,3	…	…	…	…	…
Национальная	Ежедневное курение табака	15 +	28,0	19,7	23,7	Курение табака на момент обследования	15 +	32,5	23,0	27,6
Национальная	Ежедневное курение табака	18 +	46,6	24,9	35,5	Курение табака на момент обследования	18 +	54,2	34,2	44,0
Национальная	Ежедневное курение табака	15 +	40,8	22,8	32,7	…	…	…	…	…
Национальная	Ежедневное курение табака	18 +	30,0	17,8	22,9	Курение табака на момент обследования	18 +	31,6	22,9	26,6
Национальная	Ежедневное курение табака	15 +	38,1	10,5	23,9	…	…	…	…	…
Национальная	Ежедневное употребление сигарет	15 +	29,6	19,4	24,3	Употребление сигарет на момент обследования	15 +	33,8	22,9	28,2
Национальная	Ежедневное курение табака	15 +	28,6	24,1	26,3	Курение табака на момент обследования	15 +	31,5	25,9	28,7
Национальная	Ежедневное курение табака	16–64	47,7	21,1	32,8	Курение табака на момент обследования	16-64	55,5	30,7	41,6
Национальная	Ежедневное курение табака	15–64	26,0	18,0	22,0	Курение табака на момент обследования	16-64	32,9	24,5	28,7
Национальная	Ежедневное курение табака	12–75	28,2	21,7	25,0	Курение табака на момент обследования	12-75	33,3	26,5	29,9
Национальная	Ежедневное курение табака	18 +	50,4	4,1	25,1	Курение табака на момент обследования	18 +	58,1	5,4	29,4
Национальная	Ежедневное курение табака	15 +	27,9	18,8	23,2	Курение табака на момент обследования	15 +	32,2	22,4	27,2
Субнациональная	Употребление сигарет на момент обследования	18–89	51,0	39,0	…	Ежедневное употребление сигарет	18-89	47,4	39,6	…
Национальная	Ежедневное курение табака	18 +	38,6	27,7	32,8	Курение табака на момент обследования	18 +	42,5	31,3	36,5

Европа

Таблица 4.4

Обследования употребления табака взрослым населением в государствах – членах ВОЗ (Европа)

. . . Данные не предоставлены/отсутствуют.

СТРАНА	ИСТОЧНИК	ГОД ПРОВЕДЕНИЯ
Исландия	Prevalence of smoking in Iceland, 2005	2005
Ирландия	Cigarette smoking trends, 2006	2006
Израиль	The Israel Health Interview Survey based on the EUROHIS Questionnaire, 2004	2004
Италия	Fumatori in Italia, 2005	2005
Казахстан	World Health Survey, Kazakhstan, 2003	2003
Кыргызстан	National epidemiological study of tobacco use prevalence in Kyrgyzstan, 2005	2005
Латвия	Health behaviour among Latvian adult population, 2004	2004
Литва	Health behaviour among Lithuanian adult population, 2004	2004
Люксембург	Le tabagisme au Luxembourg	2004
Мальта	The first national health interview survey, 2002	2002
Монако	. . .	. . .
Черногория	. . .	. . .
Нидерланды	STIVORO, annual national report, 2004	2004
Норвегия	Daily Smokers in Norway, 2004	2004
Польша	Nationwide survey on smoking behaviours and attitudes in Poland	2004
Португалия	Smoking patterns in a community sample of Portuguese adults, 2004	1991 -2000
Республика Молдова	Moldova Demographic and Health Survey, 2006	2005
Румыния	Knowledge , Attitudes and Practices of the General Romanian Population Regarding Tobacco Use and the Legal Provisions, 2007	2007
Российская Федерация	Распространенность курения в 8 странах бывшего Советского Союза: результаты исследования условий жизни, образа жизни и здоровья, 2004 г,	2001
Сан-Марино	. . .	. . .
Сербия	Knowledge, attitude and practice among citizens of Serbia related to cardiovascular risk factors	2005

РЕПРЕЗЕНТАТИВНОСТЬ	ОПРЕДЕЛЕНИЕ (1)	ВОЗРАСТ	РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СРЕДИ МУЖЧИН [%]	РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СРЕДИ ЖЕНЩИН [%]	РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СРЕДИ ОБОИХ ПОЛОВ [%]	ОПРЕДЕЛЕНИЕ (2)	ВОЗРАСТ	РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СРЕДИ МУЖЧИН [%]	РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СРЕДИ ЖЕНЩИН [%]	РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СРЕДИ ОБОИХ ПОЛОВ [%]
Национальная	Ежедневное курение табака	15–89	19,3	19,2	…	Курение табака на момент обследования	15-89	22,0	23,0	…
Национальная	Употребление сигарет на момент обследования	15 +	24,9	25,3	…	…	…	…	…	…
Национальная	Ежедневное курение табака	21 +	13,9	9,1	…	…	…	…	…	…
Национальная	Курение табака на момент обследования	14 +	28,3	16,2	22,0	…	…	…	…	…
Национальная	Ежедневное курение табака	18 +	38,7	5,8	21,6	Курение табака на момент обследования	18 +	52,2	9,6	29,9
Национальная	Курение табака на момент обследования	15 +	45,0	1,6	21,8	Употребление сигарет на момент обследования	15 +	41,7	1,5	20,2
Национальная	Ежедневное курение табака	15–64	47,3	17,8	30,1	Курение табака на момент обследования	15-64	53,0	23,7	35,9
Национальная	Ежедневное курение табака	20–64	39,0	14,0	25,0	Курение табака на момент обследования	20-64	45,8	20,3	31,5
Национальная	Курение табака на момент обследования	15 +	36,0	26,0	31,0	…	…	…	…	…
Национальная	Ежедневное употребление сигарет	15–98	29,9	17,6	23,3	Употребление сигарет на момент обследования	15-98	…	…	26,1
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
Национальная	Ежедневное курение табака	15 +	31,0	25,0	28,0	…	…	…	…	…
Национальная	Ежедневное употребление сигарет	16–74	27,0	24,0	26,0	Употребление сигарет на момент обследования	16-74	39,0	35,0	37,0
Национальная	Ежедневное употребление сигарет	15 +	38,0	25,6	32,0	…	…	…	…	…
Субнациональная	Употребление сигарет на момент обследования	18 +	35,0	17,6	…	…	…	…	…	…
Национальная	Употребление сигарет на момент обследования	Мужчины: 15–59; Женщины: 15–49	51,1	7,1	…	…	…	…	…	…
Национальная	Курение табака на момент обследования	15–59	33,0	27,1	30,0	…	…	…	…	…
Национальная	Ежедневное употребление сигарет	18 +	60,4	15,5	…	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
Национальная	Ежедневное употребление сигарет	15 +	36,0	36,0	36,0	…	…	…	…	…

Европа

Таблица 4.4

Обследования употребления табака взрослым населением в государствах – членах ВОЗ (Европа)

… Данные не предоставлены/отсутствуют.

СТРАНА	ИСТОЧНИК	ГОД ПРОВЕДЕНИЯ
Словакия	World Health Survey, 2003	2003
Словения	World Health Survey, 2003	2003
Испания	World Health Survey, 2003	2002 -2003
Швеция	The Swedish survey of living conditions, 2004	2002 -2003
Швейцария	Tabakmonitoring: Entwicklung Rauchprävalenz 2001 bis 2005 [Prevalence of tobacco use from 2001 to 2005], 2006	2005
Таджикистан	…	…
Бывшая югославская Республика Македония	…	…
Турция	World Health Survey, 2003	2003
Туркменистан	…	…
Украина	Tobacco in Ukraine, 2006	2005
Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии	General Household Survey-Great Britain, 2002	2002
Узбекистан	Uzbekistan Health Examination Survey, 2003	2002

РЕПРЕЗЕНТАТИВНОСТЬ	ОПРЕДЕЛЕНИЕ (1)	ВОЗРАСТ	РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СРЕДИ МУЖЧИН [%]	РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СРЕДИ ЖЕНЩИН [%]	РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СРЕДИ ОБОИХ ПОЛОВ [%]	ОПРЕДЕЛЕНИЕ (2)	ВОЗРАСТ	РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СРЕДИ МУЖЧИН [%]	РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СРЕДИ ЖЕНЩИН [%]	РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СРЕДИ ОБОИХ ПОЛОВ [%]
Национальная	Ежедневное курение табака	18 +	32,8	14,3	22,1	Курение табака на момент обследования	18 +	40,8	23,0	30,5
Национальная	Ежедневное курение табака	18 +	25,3	16,8	20,7	Курение табака на момент обследования	18 +	28,3	18,4	23,0
Национальная	Ежедневное курение табака	18 +	34,1	23,7	28,7	Курение табака на момент обследования	18 +	40,0	26,8	33,2
Национальная	Ежедневное курение табака	16–84	16,5	18,8	…	…	…	…	…	…
Национальная	Ежедневное употребление сигарет	15–65	24,0	19,0	22,0	Употребление сигарет на момент обследования	15-65	35,0	26,0	31,0
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
Национальная	Ежедневное курение табака	18 +	49,9	15,6	32,7	Курение табака на момент обследования	18 +	52,0	17,3	34,6
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
Национальная	Ежедневное курение табака	15 +	62,3	16,7	37,4	Курение табака на момент обследования	15 +	66,8	19,9	41,2
Субнациональная	Ежедневное употребление сигарет	16 +	27,0	25,0	26,0	…	…	…	…	…
Национальная	Употребление сигарет на момент обследования	Мужчины: 15–59; Женщины: 15–49	22,6	0,9	…	…	…	…	…	…

Юго-Восточная Азия

Таблица 4.5

Обследования употребления табака взрослым населением в государствах – членах ВОЗ (Юго-Восточная Азия)

. . . Данные не предоставлены/отсутствуют.

СТРАНА	ИСТОЧНИК	ГОД ПРОВЕДЕНИЯ
Бангладеш	Impact of tobacco-related illness in Bangladesh (WHO-SEARO)	2004
Бутан	. . .	. . .
Корейская Народно-Демократическая Республика	Smoking survey among male population in DPRK, 2002	2002
Индия	National Family Health Survey (NFHS-3), India, 2005-2006	2005
Индонезия	Indonesia Household Survey, 2004	2004
Мальдивские Острова	Smoking Survey, 2001	2001
Мьянма	World Health Survey, Myanmar, 2003	2003
Непал	Nepal Demographic and Health Survey, 2006	2006
Шри-Ланка	World Health Survey, 2003	2003
Таиланд	Thailand health interview survey tobacco, 2004	2004
Тимор-Лешти	Global School Personnel Study	2005

РЕПРЕЗЕНТАТИВНОСТЬ	ОПРЕДЕЛЕНИЕ (1)	ВОЗРАСТ	РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СРЕДИ МУЖЧИН [%]	РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СРЕДИ ЖЕНЩИН [%]	РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СРЕДИ ОБОИХ ПОЛОВ [%]	ОПРЕДЕЛЕНИЕ (2)	ВОЗРАСТ	РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СРЕДИ МУЖЧИН [%]	РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СРЕДИ ЖЕНЩИН [%]	РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СРЕДИ ОБОИХ ПОЛОВ [%]
Национальная	Курение табака на момент обследования	15 +	41,0	1,8	20,9	Употребление каких-либо видов табака на момент обследования	15 +	48,6	25,4	36,8
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
Субнациональная	Курение табака на момент обследования	16 +	59,9	…	…	…	…	…	…	…
Национальная	Употребление каких-либо видов табака на момент обследования	15-49	57,0	3,1	…	Употребление сигарет или биди на момент обследования	15-49	32,7	1,4	…
Национальная	Ежедневное курение табака	15 +	52,4	3,3	28,4	Курение табака на момент обследования	15 +	63,2	4,5	34,5
Национальная	Употребление каких-либо видов табака на момент обследования	16 +	37,4	15,6	…	Употребление сигарет на момент обследования	16 +	27,3	2,2	12,6
Национальная	Ежедневное курение табака	18 +	35,6	10,4	22,7	Курение табака на момент обследования	18 +	48,9	13,7	30,9
Национальная	Употребление сигарет на момент обследования	15-49	30,2	15,2	…	…	…	…	…	…
Национальная	Ежедневное курение табака	18 +	24,5	1,6	13,6	Курение табака на момент обследования	18 +	39,0	2,6	21,6
Национальная	Регулярное курение сигарет	11 +	34,1	1,9	17,9	Употребление сигарет на момент обследования	11 +	40,2	2,4	21,1
Субнациональная	Употребление сигарет на момент обследования	…	30,5	1,3	23,4	Употребление каких-либо видов табака на момент обследования	NA	37,0	6,1	29,9

Западная часть Тихого океана

Таблица 4.6

Обследования употребления табака взрослым населением в государствах – членах ВОЗ (Западная часть Тихого океана)

... Данные не предоставлены/отсутствуют.

СТРАНА	ИСТОЧНИК	ГОД ПРОВЕДЕНИЯ
Австралия	National Health Survey: Summary of results, 2005	2005
Бруней-Даруссалам	...	...
Камбоджа	Report on the analysis of smoking behavior survey in Cambodia, 2004	2004
Китай	Smoking and passive smoking in Chinese, 2002	2002
Острова Кука	National survey, 2004	2004
Фиджи	Fiji NCD STEPS Report (Draft) V4,9, 2002	2002
Япония	Heisei 16-nen kokumin kenkou eiyou tyosa kekka no gaiyou [Summary of results of the National Health and Nutrition Survey, 2004]	2004
Кирибати	Страна Profiles on Tobacco or Health, 2000	2000
Лаосская Народно-Демократическая Республика	World Health Survey, Lao People's Democratic Republic, 2003	2003
Малайзия	Malaysia NCD Surveillance 2006: NCD Risk Factors in Malaysia	2006
Маршалловы Острова	...	...
Микронезия (Федеративные Штаты)	...	...
Монголия	Mongolian STEPS survey on the prevalence of noncommunicable disease risk factors, 2006	2006
Науру	Nauru NCD risk factors STEPS report, 2004	2004
Новая Зеландия	Prevalence of Smoking in New Zealand by District Health Board (Census 2006)	2006
Ниуэ	...	...
Палау	Palau Health Survey	1991
Папуа-Новая Гвинея	...	...
Филиппины	World Health Survey, 2003	2003
Республика Корея	Korea National Health and Nutrition Examination Survey (KNHANES III) 2005 - Health Behaviors of Adults, 2006	2005
Самоа	Cardiovascular disease (CVD) risk factors in Samoa and American Samoa, (1990-1995), 2001	1995
Сингапур	National Health Survey; 2005	2004
Соломоновы Острова	...	...
Тонга	The prevalence of diabetes in the Kingdom of Tonga	2000
Тувалу	...	...
Вануату	1998 Vanuatu non-comunicable disease survey report	1998
Вьетнам	World Health Survey, 2003	2003

РЕПРЕЗЕНТАТИВНОСТЬ	ОПРЕДЕЛЕНИЕ (1)	ВОЗРАСТ	РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СРЕДИ МУЖЧИН [%]	РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СРЕДИ ЖЕНЩИН [%]	РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СРЕДИ ОБОИХ ПОЛОВ [%]	ОПРЕДЕЛЕНИЕ (2)	ВОЗРАСТ	РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СРЕДИ МУЖЧИН [%]	РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СРЕДИ ЖЕНЩИН [%]	РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СРЕДИ ОБОИХ ПОЛОВ [%]
Национальная	Курение табака на момент обследования	18 +	26,2	20,4	23,3	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
Национальная	Ежедневное курение табака	18-64	54,0	6,0	28,0	…	…	…	…	…
Национальная	Употребление сигарет на момент обследования	15-69	57,4	2,6	31,4	Курение сигарет когда-либо	15-69	66,0	3,1	35,8
Национальная	Ежедневное курение табака	25-64	38,0	29	33,0	Курение табака на момент обследования	25-64	47,0	41,0	44,0
Национальная	Ежедневное курение табака	15-85	26,0	3,9	…	…	…	…	…	…
Национальная	Употребление сигарет на момент обследования	20 +	43,3	12,0	…	…	…	…	…	…
Национальная	Курение табака на момент обследования	16 +	56,5	32,3	42,0	…	…	…	…	…
Национальная	Ежедневное курение табака	18 +	59,0	13,2	35,7	Курение табака на момент обследования	18 +	65,8	15,4	40,2
Национальная	Ежедневное курение табака	25-64	39,0	2,1	32,3	Курение табака на момент обследования	25-64	46,5	3,0	25,5
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
Национальная	Ежедневное курение табака	15-64	43,1	4,1	24,2	Курение табака на момент обследования	15-64	48,4	5,5	27,6
Национальная	Ежедневное курение табака	15-64	45,5	50,8	48,2	Курение табака на момент обследования	15-64	49,7	56,0	52,9
Национальная	Ежедневное употребление сигарет	15 +	21,9	19,5	20,7	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
Национальная	Курение табака на момент обследования	35-64	Нет данных за всю возрастную группу		…	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
Национальная	Ежедневное курение табака	18 +	40,3	7,1	23,6	Курение табака на момент обследования	18 +	57,5	12,3	34,7
Национальная	Употребление сигарет на момент обследования	20 +	52,8	5,8	29,1	…	…	…	…	…
Субнациональная	Употребление сигарет на момент обследования	29 +	60,0	24,0	…	…	…	…	…	…
Национальная	Употребление сигарет на момент обследования	18-69	21,8	3,5	12,6	Употребление сигарет на момент обследования	18-69	24,9	4,1	14,5
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
Национальная	Употребление сигарет на момент обследования	15 +	52,9	10,5	…	…	…	…	…	…
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
Национальная	Ежедневное употребление сигарет	20 +	37,4	3,2	…	Курение табака на момент обследования	20 +	49,1	5,0	27,2
Национальная	Ежедневное курение табака	18 +	34,8	1,8	17,5	Курение табака на момент обследования	18 +	49,4	2,3	24,8

ПРИЛОЖЕНИЕ V: ДАННЫЕ ГЛОБАЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА СРЕДИ МОЛОДЕЖИ

В данном приложении приводятся сведения об употреблении табака среди молодежи, взятые из данных Глобального обследования употребления табака среди молодежи, сбор которых проводился в период 2000–2006 годов. В таблицах указаны только страны, участвовавшие в Глобальном обследовании употребления табака среди молодежи. Данные, представленные в настоящем докладе, могут отличаться от фактических данных обследования, поскольку они были скорректированы на возрастную группу 13–15 лет. Использованы следующие определения:

В настоящее время употребляют какое-либо табачное изделие
Употребляли любое некурительное либо курительное табачное изделие хотя бы один раз за последние 30 дней до проведения обследования.

Курят сигареты на момент обследования
Курили хотя бы одну сигарету за последние 30 дней до проведения обследования.

Подвергаются пассивному курению
В течение последних семи дней до проведения обследования в присутствии опрошенного курили хотя бы один раз.

Африка

Таблица 5.1

Глобальное обследование употребления табака среди молодежи (только страны, участвовавшие в обследовании) (Африка)

[a] Определение: Употребляли любое некурительное или курительное табачное изделие хотя бы один раз за последние 30 дней до проведения обследования.

[b] Определение: Курили хотя бы одну сигарету за последние 30 дней до проведения обследования.

[c] Определение: В течение последних семи дней до проведения обследования в присутствии опрошенного курили хотя бы один раз.

[d] ДИ: Доверительный интервал

. . . Данные не предоставлены/отсутствуют.

СТРАНА	ОБЩЕНАЦИОНАЛЬНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ИЛИ ЮРИСДИКЦИЯ, В КОТОРОЙ ПРОВОДИЛОСЬ ОБСЛЕДОВАНИЕ	ГОД ПРОВЕДЕНИЯ	Доля употребляющих в настоящее время любое табачное изделие [%][a]	
			Юноши (ДИ 95%)[d]	
Бенин	Атлантическое побережье	2003	14,6	(11,4 - 18,5)
Бенин	Боргу Алибори	2003	29,3	(24,5 - 34,5)
Ботсвана	Общенациональное	2001	12,3	(9,4 - 16,1)
Буркина-Фасо	Уагадугу	2006	19,9	(16,1 - 24,3)
Эритрея	Общенациональное	2006	7,8	(6,4 - 9,6)
Эфиопия	Аддис-Абеба	2003	9,9	(6,3 - 15,4)
Гана	Общенациональное	2006	11,6	(8,5 - 15,5)
Кот-д'Ивуар	Абиджан	2003	21,7	(19,1 - 24,5)
Кения	Общенациональное	2001	14,2	(10,5 - 18,8)
Лесото	Общенациональное	2002	22,4	(18,3 - 27,0)
Малави	Общенациональное	2005	19,1	(15,9 - 22,7)
Мали	Бамако	2001	42,6	(36,3 - 49,2)
Мавритания	Общенациональное	2006	31,5	(26,8 - 36,7)
Маврикий	Общенациональное	2003	. . .	. . .
Мозамбик	Мапуту	2002	9,1	(6,8 - 12,0)
Намибия	Общенациональное	2004	28,6	(25,6 - 31,8)
Нигер	Общенациональное	2006	15,2	(10,9 - 20,9)
Нигерия	штат Кросс-Ривер	2000	22,6	(18,0 - 27,9)
Сенегал	Общенациональное	2002	24,3	(20,3 - 28,8)
Сейшельские Острова	Общенациональное	2002	33,4	(27,5 - 39,8)
Южная Африка	Общенациональное	2002	29,0	(24,9 - 33,5)
Свазиленд	Общенациональное	2005	14,7	(13,0 - 16,5)
Того	Общенациональное	2002	19,6	(15,7 - 24,3)
Уганда	Камала	2002	11,9	(9,1 - 15,2)
Объединенная Республика Танзания	Аруша	2003	8,7	(5,8 - 12,8)
Замбия	Лусака	2002	22,8	(17,5 - 29,1)
Зимбабве	Хараре	2003	12,7	(8,9 - 17,8)

		Доля курящих сигареты в настоящее время [%][b]				Доля подвергаемых пассивному курению дома [%]c (ДИ 95%)[d]		Доля подвергаемых пассивному курению вне дома [%]c (ДИ 95%)[d]	
Девушки (ДИ 95%)[d]		Юноши (ДИ 95%)[d]		Девушки (ДИ 95%)[d]					
5,8	(3,9 - 8,7)	11,2	(7,4 - 16,5)	1,8	(0,9 - 3,6)	21,5	(18,3 - 25,0)	38,0	(34,4 - 41,8)
11,8	(8,8 - 15,6)	19,2	(14,2 - 25,5)	2,6	(1,3 - 5,5)	30,7	(26,9 - 34,7)	41,4	(36,9 - 46,0)
10,5	(8,1 - 13,4)	3,9	(2,5 - 5,9)	2,1	(1,1 - 4,1)	33,0	(29,8 - 36,3)	52,5	(48,1 - 56,8)
6,7	(5,0 - 9,0)	14,1	(10,4 - 18,7)	2,4	(1,3 - 4,3)	32,9	(28,9 - 37,1)	48,8	(44,1 - 53,5)
4,6	(3,4 - 6,1)	2,0	(1,5 - 2,7)	0,6	(0,2 - 1,4)	18,4	(16,6 - 20,3)	37,3	(33,7 - 41,0)
4,9	(3,1 - 7,7)	2,5	(1,1 - 5,3)	0,7	(0,2 - 2,4)	14,9	(11,3 - 19,3)	41,2	(37,4 - 45,0)
10,9	(8,2 - 14,4)	2,8	(1,7 - 4,7)	2,3	(1,4 - 3,5)	15,9	(13,7 - 18,5)	31,6	(29,7 - 33,5)
10,3	(8,0 - 13,3)	19,3	(16,1 - 23,0)	7,1	(5,1 - 9,9)	44,2	(41,0 - 47,5)	69,7	(65,8 - 73,3)
11,4	(8,0 - 15,9)	8,7	(5,9 - 12,6)	4,7	(2,4 - 8,7)	27,2	(23,1 - 31,7)	43,2	(39,3 - 47,1)
17,7	(15,1 - 20,7)	16,6	(12,4 - 21,9)	4,8	(3,4 - 6,9)	39,5	(36,7 - 42,3)	60,4	(57,7 - 63,1)
17,9	(11,6 - 26,5)	3,8	(2,2 - 6,4)	2,2	(1,3 - 3,6)	10,4	(8,4 - 12,8)	24,2	(20,2 - 28,7)
7,4	(4,8 - 11,3)	41,8	(34,0 - 50,0)	4,6	(2,7 - 7,7)	59,9	(54,8 - 64,9)	75,9	(69,0 - 81,7)
29,5	(23,8 - 36,0)	20,3	(17,5 - 23,4)	18,3	(13,4 - 24,5)	42,7	(38,2 - 47,3)	53,6	(49,6 - 57,5)
…	…	19,9	(15,0 - 25,9)	7,9	(4,7 - 12,9)	42,0	(37,3 - 46,8)	68,1	(62,8 - 72,9)
7,2	(5,4 - 9,6)	5,0	(2,9 - 8,5)	1,4	(0,6 - 3,3)	24,8	(19,4 - 31,2)	39,4	(34,5 - 44,5)
22,9	(20,2 - 26,0)	21,9	(18,9 - 25,2)	16,1	(13,3 - 19,3)	40,3	(36,9 - 43,7)	58,5	(55,8 - 61,1)
8,0	(5,1 - 12,5)	11,7	(7,6 - 17,4)	1,1	(0,3 - 3,9)	30,3	(24,6 - 36,8)	52,3	(45,5 - 59,0)
11,2	(7,8 - 15,9)	7,7	(4,4 - 13,3)	3,3	(1,9 - 5,8)	34,3	(29,2 - 39,9)	49,6	(29,2 -39,9)
6,9	(4,9 - 9,6)	20,2	(16,4 - 24,7)	4,4	(3,0 - 6,6)	45,8	(41,8 - 49,8)	62,6	(58,6 - 66,5)
24,9	(20,2 - 30,4)	29,9	(23,3 - 37,4)	23,9	(18,7 - 30,0)	43,3	(40,0 - 46,7)	60,9	(56,9 - 64,8)
20,0	(17,8 - 22,4)	21,0	(16,7 - 26,1)	10,6	(8,3 - 13,4)	34,9	(31,3 - 38,6)	43,4	(40,4 - 46,6)
9,0	(7,8 - 10,3)	8,9	(7,8 - 10,2)	3,2	(2,5 - 4,2)	23,0	(21,4 - 24,7)	50,9	(48,3 - 53,4)
9,7	(7,2 - 12,9)	14,9	(11,1 - 19,6)	4,0	(2,6 - 6,3)	28,2	(24,3 - 32,5)	59,8	(53,2 - 66,0)
11,3	(8,0 - 15,7)	3,7	(1,6 - 8,3)	2,6	(1,2 - 5,4)	16,6	(14,3 - 19,2)	46,2	(38,6 - 54,0)
4,7	(3,7 - 5,9)	4,0	(2,0 - 7,6)	0,4	(0,2 - 0,8)	18,2	(14,8 - 22,1)	23,3	(18,1 - 29,5)
22,4	(16,5 - 29,8)	9,4	(6,3 - 13,9)	8,7	(4,6 - 15,9)	29,4	(25,2 - 33,9)	40,9	(37,3 - 44,6)
7,3	(5,4 - 9,9)	6,1	(4,0 - 9,4)	3,2	(1,8 - 5,7)	27,4	(24,6 - 30,4)	56,4	(53,6 - 59,2)

Америка

Таблица 5.2

Глобальное обследование употребления табака среди молодежи (только страны, участвовавшие в обследовании) (Америка)

[a] Определение: Употребляли любое некурительное или курительное табачное изделие хотя бы один раз за последние 30 дней до проведения обследования.

[b] Определение: Курили хотя бы одну сигарету за последние 30 дней до проведения обследования.

[c] Определение: В течение последних семи дней до проведения обследования в присутствии опрошенного курили хотя бы один раз.

[d] ДИ: Доверительный интервал

. . . Данные не предоставлены/отсутствуют.

СТРАНА	ОБЩЕНАЦИОНАЛЬНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ИЛИ ЮРИСДИКЦИЯ, В КОТОРОЙ ПРОВОДИЛОСЬ ОБСЛЕДОВАНИЕ	ГОД ПРОВЕДЕНИЯ	Доля употребляющих в настоящее время любое табачное изделие [%][a]	
			Юноши (ДИ 95%)[d]	
Антигуа и Барбуда	Общенациональное	2004	15,1	(12,1 - 18,8)
Аргентина	Федеральная столица	2003	22,4	(17,8 - 27,8)
Багамские Острова	Общенациональное	2004	12,9	(10,3 - 16,1)
Барбадос	Общенациональное	2002	16,9	(13,5 - 20,8)
Белиз	Общенациональное	2002	22,6	(18,6 - 27,3)
Боливия	Ла-Паз	2003	24,7	(20,6 - 29,3)
Бразилия	Рио-де-Жанейро	2005	17,2	(14,0 - 21,0)
Чили	Сантьяго	2003	29,9	(23,9 - 36,6)
Колумбия	Богота	2001	31,6	(28,6 - 34,8)
Коста-Рика	Общенациональное	2002	18,5	(16,2 - 20,9)
Куба	Гавана	2004	13,6	(10,1 - 18,2)
Доминика	Общенациональное	2004	19,3	(14,8 - 24,8)
Доминиканская Республика	Общенациональное	2004	18,4	(15,9 - 21,1)
Эквадор	Кито	2001	31,6	(27,1 - 36,5)
Сальвадор	Общенациональное	2003	24,4	(19,2 - 30,4)
Гренада	Общенациональное	2004	17,6	(14,0 - 21,9)
Гватемала	г. Гватемала	2002	19,6	(14,9 - 25,3)
Гайана	Общенациональное	2004	17,6	(12,9 - 23,5)
Гаити	Общенациональное	2005	20,3	(17,9 - 23,0)
Гондурас	Тегусигальпа	2003	22,8	(19,3 - 26,7)
Ямайка	Общенациональное	2000	24,4	(18,6 - 31,3)
Мексика	Мехико	2003	29,4	(25,0 - 34,1)
Никарагуа	Центральный район	2003	26,1	(22,4 - 30,2)
Никарагуа	Центральная часть Манагуа	2003	30,4	(26,3 - 34,9)
Панама	Общенациональное	2002	20,5	(16,3 - 25,4)
Парагвай	Асунсьон	2003	26,1	(20,7 - 32,3)
Перу	Лима	2003	21,6	(18,0 - 25,7)
Сент-Китс и Невис	Общенациональное	2002	18,2	(13,5 - 24,2)
Сент-Люсия	Общенациональное	2000	15,8	(12,3 - 20,1)
Сент-Винсент и Гренадины	Общенациональное	2000	25,3	(21,2 - 30,0)
Суринам	Общенациональное	2004	12,6	(9,3 - 16,9)
Тринидад и Тобаго	Общенациональное	2000	18,0	(15,2 - 21,1)
Соединенные Штаты Америки	Общенациональное	2002	20,7	(18,7 - 22,8)
Уругвай	Монтевидео	2000	27,2	(21,9 - 33,3)
Венесуэла	Баринас	2003	18,7	(14,2 - 24,2)

		Доля курящих сигареты в настоящее время [%][b]				Доля подвергаемых пассивному курению дома [%]c (ДИ 95%)[d]		Доля подвергаемых пассивному курению вне дома [%]c (ДИ 95%)[d]	
Девушки (ДИ 95%)[d]		Юноши (ДИ 95%)[d]		Девушки (ДИ 95%)[d]					
12,5	(9,2 - 16,8)	2,7	(1,7 - 4,3)	4,4	(2,3 - 8,2)	18,0	(15,3 - 21,0)	40,3	(36,1 - 44,7)
27,5	(22,9 - 32,6)	17,2	(13,3 - 22,0)	26,8	(22,1 - 32,1)	61,1	(57,5 - 64,6)	82,7	(79,9 - 85,2)
10,2	(7,6 - 13,5)	6,2	(3,8 - 10,1)	3,7	(2,1 - 6,6)	21,6	(17,5 - 26,4)	51,1	(45,7 - 56,4)
12,9	(11,0 - 15,0)	7,6	(5,5 - 10,4)	6,4	(4,3 - 9,4)	22,4	(19,3 - 25,9)	51,3	(48,2 - 54,4)
13,5	(10,3 - 17,3)	18,9	(15,0 - 23,5)	10,4	(7,1 - 15,0)	32,6	(28,0 - 37,5)	60,3	(56,3 - 64,2)
16,6	(14,3 - 19,1)	20,3	(16,5 - 24,7)	12,0	(9,3 - 15,3)	34,3	(31,1 - 37,7)	52,9	(49,5 - 56,3)
15,7	(12,3 - 19,8)	9,1	(6,5 - 12,5)	12,9	(9,6 - 17,1)	35,0	(31,2 - 39,0)	50,0	(47,2 - 52,8)
40,2	(33,3 - 47,5)	27,6	(21,7 - 34,5)	39,2	(32,1 - 46,9)	60,6	(57,0 - 64,2)	69,8	(67,1 - 72,3)
34,0	(30,6 - 37,5)	31,0	(27,5 - 34,8)	33,4	(29,5 - 37,5)	6,7	(5,6 - 7,9)	60,6	(58,0 - 63,1)
18,6	(15,7 - 21,8)	16,8	(14,4 - 19,6)	15,7	(12,9 - 19,0)	29,4	(27,2 - 31,7)	51,0	(48,4 - 53,5)
15,7	(11,8 - 20,6)	8,8	(6,5 - 11,9)	11,2	(8,3 - 15,1)	62,4	(58,1 - 66,6)	65,0	(60,2 - 69,4)
13,5	(10,4 - 17,3)	11,8	(8,1 - 16,9)	9,6	(7,0 - 13,0)	26,3	(23,0 - 29,8)	60,2	(56,8 - 63,6)
11,9	(9,8 - 14,3)	7,3	(5,9 - 9,0)	5,8	(4,0 - 8,2)	33,1	(29,9 - 36,4)	41,9	(38,7 - 45,1)
17,1	(13,8 - 20,9)	27,2	(23,0 - 31,8)	12,6	(9,0 - 17,4)	36,1	(31,9 - 40,6)	56,9	(52,9 - 60,7)
15,4	(11,2 - 20,7)	18,4	(13,4 - 24,8)	10,9	(6,8 - 17,1)	14,8	(10,8 - 20,0)	39,5	(27,6 - 52,7)
15,7	(12,9 - 19,1)	10,9	(7,4 - 15,8)	9,5	(7,4 - 12,2)	27,3	(24,7 - 30,1)	61,8	(58,0 - 65,5)
12,3	(9,9 - 15,2)	17,3	(12,8 - 22,8)	11,2	(8,5 - 14,5)	36,3	(31,8 - 41,1)	49,4	(45,7 - 53,1)
12,2	(8,1 - 18,0)	11,0	(7,4 - 16,0)	5,4	(3,1 - 9,3)	33,4	(29,2 - 37,9)	61,1	(56,4 - 65,6)
19,2	(15,8 - 23,0)	14,1	(12,1 - 16,4)	13,8	(10,8 - 17,4)	26,5	(23,3 - 29,9)	38,6	(33,2 - 44,2)
18,2	(13,8 - 23,7)	14,4	(10,9 - 18,8)	14,1	(9,8 - 19,9)	29,6	(26,2 - 33,3)	42,2	(36,5 - 48,2)
14,5	(12,0 - 17,4)	20,3	(15,0 - 26,9)	11,8	(9,5 - 14,5)	68,1	(63,6 - 72,3)	30,7	(27,4 - 34,1)
24,8	(18,8 - 32,1)	24,4	(19,8 - 29,7)	23,2	(16,5 - 31,5)	51,6	(48,7 - 54,4)	60,4	(56,9 - 63,8)
13,3	(9,6 - 18,1)	21,1	(16,3 - 26,9)	9,4	(5,6 - 15,2)	38,1	(33,9 - 42,5)	48,3	(43,6 - 53,0)
20,5	(15,6 - 26,4)	25,6	(21,4 - 30,3)	17,4	(12,6 - 23,6)	43,7	(38,0 - 49,5)	54,1	(51,5 - 56,7)
15,6	(12,2 - 19,7)	14,7	(10,4 - 20,2)	11,1	(7,8 - 15,6)	32,0	(29,1 - 35,0)	51,8	(49,0 - 54,6)
25,2	(21,7 - 28,9)	19,2	(14,3 - 25,3)	18,5	(15,0 - 22,7)	42,4	(40,0 - 44,8)	66,3	(63,7 - 68,9)
24,4	(18,0 - 32,2)	17,0	(13,1 - 21,7)	20,8	(15,3 - 27,7)	25,1	(22,4 - 27,9)	41,7	(36,2 - 47,5)
13,6	(10,9 - 17,0)	7,0	(4,2 - 11,3)	1,9	(0,9 - 4,1)	16,5	(13,4 - 20,1)	48,8	(44,8 - 52,9)
11,0	(8,3 - 14,3)	11,5	(8,5 - 15,5)	7,9	(5,5 - 11,3)	76,7	(73,0 - 80,0)	26,9	(24,4 - 29,5)
18,5	(14,9 - 22,6)	17,2	(13,6 - 21,5)	10,7	(8,0 - 14,2)	68,1	(64,4 - 71,5)	32,5	(29,5 - 35,6)
8,6	(6,1 - 11,8)	9,3	(6,3 - 13,5)	4,7	(2,7 - 8,2)	49,7	(45,5 - 53,9)	64,2	(59,0 - 69,0)
10,3	(8,7 - 12,1)	16,0	(13,2 - 19,2)	7,6	(6,1 - 9,5)	68,9	(65,9 - 71,8)	37,2	(34,6 - 39,8)
16,2	(14,8 - 17,6)	13,9	(12,6 - 15,4)	13,6	(12,3 - 15,1)	57,2	(55,2 - 59,1)	…	…
31,4	(26,2 - 37,1)	22,2	(17,6 - 27,5)	29,6	(24,4 - 35,3)	65,0	(61,6 - 68,4)	64,6	(61,6 - 67,5)
13,0	(9,0 - 18,5)	7,5	(5,3 - 10,5)	7,2	(4,5 - 11,3)	34,4	(31,3 - 37,7)	41,5	(38,4 - 44,7)

Восточное Средиземноморье

Таблица 5.3

Глобальное обследование употребления табака среди молодежи (только страны, участвовавшие в обследовании) (Восточное Средиземноморье)

[a] Определение: Употребляли любое некурительное или курительное табачное изделие хотя бы один раз за последние 30 дней до проведения обследования.

[b] Определение: Курили хотя бы одну сигарету за последние 30 дней до проведения обследования.

[c] Определение: В течение последних семи дней до проведения обследования в присутствии опрошенного курили хотя бы один раз.

[d] ДИ: Доверительный интервал

. . . Данные не предоставлены/отсутствуют.

> Относится к территории.

СТРАНА	ОБЩЕНАЦИОНАЛЬНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ИЛИ ЮРИСДИКЦИЯ, В КОТОРОЙ ПРОВОДИЛОСЬ ОБСЛЕДОВАНИЕ	ГОД ПРОВЕДЕНИЯ	Доля употребляющих в настоящее время любое табачное изделие [%][a]	
			Юноши (ДИ 95%)[d]	
Афганистан	Кабул	2004	13,1	(9,2 - 18,3)
Бахрейн	Общенациональное	2002	28,0	(23,5 - 32,9)
Джибути	Общенациональное	2003	17,9	(13,4 - 23,5)
Египет	Общенациональное	2005	16,0	(13,0 - 19,6)
Иран (Исламская Республика)	Общенациональное	2003	17,6	(14,4 - 21,5)
Ирак	Курдистан	2006	29,0	(22,8 - 36,1)
Иордания	Общенациональное	2003	31,6	(28,0 - 35,4)
Кувейт	Общенациональное	2005	28,0	(24,3 - 32,1)
Ливан	Общенациональное	2005	65,8	(58,2 - 72,7)
Ливийская Арабская Джамахирия	Общенациональное	2003	16,8	(12,0 - 23,1)
Марокко	Общенациональное	2006	12,5	(9,6 - 16,1)
Оман	Общенациональное	2002	24,1	(15,9 - 34,9)
Пакистан	Исламабад	2003	12,4	(9,2 - 16,5)
Катар	Общенациональное	2004	21,1	(18,5 - 23,9)
Саудовская Аравия	Эр-Рияд	2001	13,2	(11,3 - 15,3)
Сомали	Сомалиленд	2004	18,6	(10,2 - 31,4)
Судан	Общенациональное	2005	18,0	(13,4 - 23,7)
Сирийская Арабская Республика	Общенациональное	2002	22,9	(19,4 - 26,8)
Тунис	Общенациональное	2001	24,9	(21,5 - 28,6)
Объединенные Арабские Эмираты	Общенациональное	2005	25,2	(23,2 - 27,4)
Западный берег р, Иордан и Сектор Газа>	Западный берег р, Иордан	2005	37,8	(32,9 - 42,9)
Йемен	Общенациональное	2003	19,7	(18,2 - 21,2)

		Доля курящих сигареты в настоящее время [%][b]				Доля подвергаемых пассивному курению дома [%]c (ДИ 95%)[d]		Доля подвергаемых пассивному курению вне дома [%]c (ДИ 95%)[d]	
Девушки (ДИ 95%)[d]		Юноши (ДИ 95%)[d]		Девушки (ДИ 95%)[d]					
3,2	(1,6 - 6,3)	7,6	(4,5 - 12,7)	0,0	…	38,8	(32,9 - 45,1)	45,0	(32,5 - 58,1)
11,7	(8,6 - 15,8)	17,5	(14,5 - 20,8)	3,9	(2,2 - 6,7)	38,7	(35,3 - 42,1)	45,3	(41,4 - 49,2)
10,7	(7,1 - 15,9)	8,6	(5,3 - 13,6)	2,6	(1,3 - 5,4)	39,5	(34,3 - 45,0)	43,2	(36,7 - 49,8)
7,6	(6,1 - 9,3)	5,9	(4,4 - 7,9)	1,4	(0,9 - 2,3)	38,7	(35,7 - 41,7)	43,7	(39,5 - 47,9)
8,9	(7,2 - 11,1)	3,2	(2,3 - 4,5)	1,0	(0,6 - 1,6)	41,7	(39,3 - 44,2)	50,6	(47,9 - 53,3)
10,3	(7,4 - 14,1)	21,0	(13,6 - 31,0)	2,1	(1,1 - 3,9)	46,5	(41,1 - 51,9)	30,4	(21,7 - 40,9)
24,0	(21,4 - 26,8)	21,4	(17,9 - 25,4)	12,6	(10,1 - 15,7)	63,0	(59,1 - 66,6)	63,8	(60,8 - 66,7)
14,3	(12,3 - 16,7)	17,7	(14,2 - 21,7)	4,5	(3,0 - 6,9)	44,4	(41,7 - 47,2)	56,2	(53,0 - 59,4)
54,1	(50,7 - 57,4)	11,8	(8,5 - 16,3)	5,6	(4,2 - 7,5)	78,4	(75,4 - 81,1)	74,4	(72,5 - 76,1)
8,1	(5,4 - 11,9)	7,3	(4,5 - 11,6)	0,8	(0,3 - 2,4)	40,4	(36,2 - 44,8)	38,6	(35,2 - 42,2)
8,2	(6,5 - 10,3)	4,3	(2,9 - 6,4)	2,1	(1,1 - 3,9)	27,1	(24,6 - 29,7)	41,1	(37,7 - 44,5)
7,6	(5,8 - 9,9)	14,2	(6,5 - 28,1)	1,8	(1,0 - 3,4)	21,0	(16,0 - 27,0)	30,3	(24,8 - 36,5)
7,5	(5,4 - 10,2)	2,3	(0,9 - 5,4)	0,6	(0,2 - 1,9)	26,6	(22,7 - 30,8)	33,9	(28,9 - 39,2)
12,7	(10,7 - 15,1)	10,7	(8,8 - 13,0)	2,8	(1,7 - 4,8)	30,2	(27,9 - 32,6)	46,8	(43,3 - 50,3)
…	…	4,7	(3,6 - 6,2)	…	…	25,9	(22,8 - 29,4)	33,3	(29,4 - 37,5)
22,4	(13,4 - 35,1)	8,6	(3,6 - 19,3)	14,8	(7,4 - 27,5)	56,9	(43,3 - 69,5)	63,9	(53,6 - 73,1)
10,1	(8,0 - 12,8)	10,2	(6,6 - 15,5)	2,1	(1,4 - 3,2)	27,5	(24,4 - 31,0)	41,4	(35,4 - 47,6)
15,0	(11,3 - 19,5)	8,1	(5,7 - 11,4)	3,1	(1,8 - 5,4)	54,5	(47,7 - 61,2)	49,7	(43,9 - 55,5)
6,0	(4,7 - 7,7)	19,0	(15,7 - 22,8)	3,6	(2,6 - 4,9)	62,4	(59,5 - 65,1)	65,3	(62,8 - 67,8)
13,2	(11,6 - 15,0)	12,1	(10,3 - 14,1)	3,6	(2,9 - 4,4)	25,3	(23,9 - 26,8)	31,6	(29,5 - 33,8)
17,4	(14,1 - 21,4)	27,6	(21,3 - 35,1)	8,7	(5,8 - 12,8)	62,4	(57,4 - 67,1)	59,4	(55,7 - 63,0)
13,7	(11,5 - 16,1)	6,5	(5,5 - 7,6)	3,0	(1,9 - 4,5)	44,0	(41,8 - 46,2)	47,6	(45,2 - 50,1)

Европа

Таблица 5.4

Глобальное обследование употребления табака среди молодежи (только страны, участвовавшие в обследовании) (Европа)

[a] Определение: Употребляли любое некурительное или курительное табачное изделие хотя бы один раз за последние 30 дней до проведения обследования.

[b] Определение: Курили хотя бы одну сигарету за последние 30 дней до проведения обследования.

[c] Определение: В течение последних семи дней до проведения обследования в присутствии опрошенного курили хотя бы один раз.

[d] ДИ: Доверительный интервал

. . . Данные не предоставлены/отсутствуют.

СТРАНА	ОБЩЕНАЦИОНАЛЬНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ИЛИ ЮРИСДИКЦИЯ, В КОТОРОЙ ПРОВОДИЛОСЬ ОБСЛЕДОВАНИЕ	ГОД ПРОВЕДЕНИЯ	Доля употребляющих в настоящее время любое табачное изделие [%][a]	
			Юноши (ДИ 95%)[d]	
Албания	Общенациональное	2004	17,3	(13,6 - 21,8)
Армения	Общенациональное	2004	13,0	(9,5 - 17,5)
Беларусь	Общенациональное	2004	31,6	(28,3 - 35,0)
Босния и Герцеговина	Общенациональное	2003	15,1	(12,8 - 17,8)
Болгария	Общенациональное	2002	28,6	(24,5 - 33,0)
Хорватия	Общенациональное	2003	20,7	(17,2 - 24,7)
Кипр	Общенациональное	2006	13,2	(11,6 - 15,0)
Чешская Республика	Общенациональное	2002	35,5	(31,5 - 39,7)
Эстония	Общенациональное	2003	31,2	(28,2 - 34,5)
Грузия	Общенациональное	2003	36,4	(31,9 - 41,2)
Греция	Общенациональное	2005	17,1	(15,0 - 19,4)
Венгрия	Общенациональное	2003	28,0	(23,8 - 32,7)
Казахстан	Общенациональное	2004	15,2	(13,0 - 17,7)
Кыргызстан	Общенациональное	2004	10,8	(7,7 - 15,1)
Латвия	Общенациональное	2002	37,1	(33,7 - 40,7)
Литва	Общенациональное	2005	36,8	(32,6 - 41,2)
Черногория	Общенациональное	2003	7,0	(5,1 - 9,6)
Польша	Общенациональное	2003	21,4	(16,6 - 27,0)
Республика Молдова	Общенациональное	2004	25,3	(20,8 - 30,3)
Румыния	Общенациональное	2004	22,2	(17,0 - 28,4)
Российская Федерация	Общенациональное	2004	30,1	(26,6 - 33,8)
Сербия	Общенациональное	2003	12,8	(10,8 - 15,2)
Словакия	Общенациональное	2003	29,1	(25,9 - 32,5)
Словения	Общенациональное	2003	22,9	(20,0 - 26,2)
Таджикистан	Общенациональное	2004	6,8	(3,9 - 11,6)
Бывшая югославская Республика Македония	Общенациональное	2003	9,6	(6,5 - 13,9)
Турция	Общенациональное	2003	11,1	(9,8 - 12,5)
Украина	Общенациональное	2005	29,8	(25,0 - 35,1)

		Доля курящих сигареты в настоящее время [%][b]				Доля подвергаемых пассивному курению дома [%]c (ДИ 95%)[d]		Доля подвергаемых пассивному курению вне дома [%]c (ДИ 95%)[d]	
Девушки (ДИ 95%)[d]		Юноши (ДИ 95%)[d]		Девушки (ДИ 95%)[d]					
9,4	(7,8 - 11,3)	11,9	(9,0 - 15,5)	5,8	(4,5 - 7,5)	84,8	(81,8 - 87,3)	80,6	(78,0 - 83,0)
2,7	(1,5 - 4,7)	10,3	(7,7 - 13,5)	0,9	(0,4 - 2,2)	89,8	(87,8 - 91,6)	85,1	(81,5 - 88,1)
22,2	(19,6 - 25,0)	31,2	(27,7 - 35,0)	21,7	(19,0 - 24,8)	75,3	(73,2 - 77,3)	90,1	(88,7 - 91,3)
9,9	(8,1 - 12,2)	13,6	(11,0 - 16,8)	8,9	(7,0 - 11,2)	96,5	(95,8 - 97,2)	91,4	(90,5 - 92,3)
39,2	(34,3 - 44,4)	26,0	(21,6 - 30,8)	39,4	(34,2 - 44,9)	67,7	(64,9 - 70,4)	75,7	(73,0 - 78,3)
16,8	(13,9 - 20,1)	19,9	(16,1 - 24,3)	16,4	(13,4 - 19,9)	94,9	(93,5 - 96,0)	91,1	(89,9 - 92,1)
8,4	(7,2 - 9,8)	12,3	(10,7 - 14,1)	8,2	(6,9 - 9,6)	86,8	(85,6 - 87,8)	87,8	(86,9 - 88,7)
33,6	(29,8 - 37,5)	34,0	(29,7 - 38,5)	35,1	(30,8 - 39,6)	41,1	(38,2 - 44,1)	74,5	(72,1 - 76,7)
27,3	(24,5 - 30,3)	29,8	(26,6 - 33,2)	27,4	(24,1 - 30,9)	80,6	(78,9 - 82,2)	90,7	(89,8 - 91,6)
13,6	(10,9 - 16,9)	35,5	(30,9 - 40,3)	12,9	(10,2 - 16,2)	95,0	(94,0 - 95,8)	93,8	(92,5 - 94,9)
14,4	(12,1 - 16,9)	11,3	(9,4 - 13,6)	9,0	(7,2 - 11,3)	89,8	(88,3 - 91,1)	94,1	(93,2 - 94,9)
26,9	(23,2 - 30,9)	26,7	(22,7 - 31,2)	26,8	(22,9 - 31,2)	84,0	(82,2 - 85,6)	92,8	(90,8 - 94,4)
8,1	(6,4 - 10,1)	12,7	(10,5 - 15,3)	6,6	(5,1 - 8,5)	72,7	(69,8 - 75,3)	71,8	(68,5 - 74,8)
4,8	(3,5 - 6,5)	7,6	(5,6 - 10,2)	4,2	(3,0 - 5,8)	64,4	(59,4 - 69,1)	64,9	(60,5 - 69,1)
30,9	(26,8 - 35,3)	33,8	(30,7 - 37,1)	27,8	(23,5 - 32,5)	59,0	(56,2 - 61,8)	71,3	(69,3 - 73,3)
28,1	(24,0 - 32,7)	33,8	(29,4 - 38,6)	25,9	(21,2 - 31,2)	43,1	(40,0 - 46,3)	64,6	(62,4 - 66,7)
6,2	(4,1 - 9,2)	6,0	(4,2 - 8,6)	5,0	(3,2 - 7,6)	96,1	(95,0 - 96,9)	86,3	(84,6 - 87,8)
17,3	(14,5 - 20,6)	19,6	(15,1 - 25,1)	17,1	(14,1 - 20,5)	86,7	(83,9 - 89,1)	90,4	(88,5 - 92,0)
7,9	(6,2 - 10,0)	23,0	(18,5 - 28,2)	6,0	(4,4 - 8,2)	62,3	(59,3 - 65,2)	96,7	(94,8 - 97,9)
14,8	(12,0 - 18,2)	21,5	(16,1 - 28,0)	14,3	(11,4 - 17,7)	90,4	(88,2 - 92,2)	81,5	(78,6 - 84,1)
24,4	(21,5 - 27,6)	26,9	(23,5 - 30,6)	23,9	(20,6 - 27,4)	76,4	(73,4 - 79,1)	89,4	(88,3 - 90,4)
13,7	(11,1 - 16,9)	12,2	(10,1 - 14,6)	13,1	(10,5 - 16,2)	97,7	(97,0 - 98,2)	90,6	(89,3 - 91,7)
25,0	(22,7 - 27,4)	28,1	(25,1 - 31,4)	24,3	(22,0 - 26,8)	79,5	(77,1 - 81,7)	85,7	(84,5 - 86,9)
23,5	(19,6 - 27,9)	21,4	(18,4 - 24,7)	23,9	(19,9 - 28,5)	65,9	(63,2 - 68,4)	89,0	(87,6 - 90,3)
2,8	(1,4 - 5,7)	1,5	(0,9 - 2,5)	0,5	(0,3 - 0,9)	51,5	(44,3 - 58,6)	69,7	(63,8 - 75,0)
8,2	(5,7 - 11,6)	8,5	(5,3 - 13,2)	6,8	(4,2 - 10,6)	91,9	(90,2 - 93,2)	80,2	(76,9 - 83,0)
4,4	(3,7 - 5,3)	9,4	(8,2 - 10,9)	3,5	(2,9 - 4,3)	81,6	(80,6 - 82,5)	85,9	(84,8 - 87,0)
22,2	(18,3 - 26,6)	27,6	(24,0 - 31,5)	20,6	(16,9 - 24,8)	70,1	(67,3 - 72,8)	84,4	(82,0 - 86,5)

Юго-Восточная Азия

Таблица 5.5

Глобальное обследование употребления табака среди молодежи (только страны, участвовавшие в обследовании) (Юго-Восточная Азия)

СТРАНА	ОБЩЕНАЦИОНАЛЬНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ИЛИ ЮРИСДИКЦИЯ, В КОТОРОЙ ПРОВОДИЛОСЬ ОБСЛЕДОВАНИЕ	ГОД ПРОВЕДЕНИЯ	Доля употребляющих в настоящее время любое табачное изделие [%][a]	
			Юноши (ДИ 95%)[d]	
Бангладеш	Дакка	2004	5,9	(4,4 - 7,7)
Бутан	Общенациональное	2006	33,5	(28,1 - 39,3)
Индия	Общенациональное	2006	17,3	(14,5 - 20,4)
Индонезия	Общенациональное	2006	24,1	(19,0 - 30,1)
Мальдивские Острова	Общенациональное	2004	7,9	(5,7 - 10,8)
Мьянма	Общенациональное	2004	21,8	(18,6 - 25,4)
Непал	Общенациональное	2001	11,0	(8,0 - 15,0)
Шри-Ланка	Общенациональное	2003	7,1	(5,6 - 8,9)
Таиланд	Общенациональное	2005	21,7	(19,4 - 24,2)
Тимор-Лешти	Общенациональное	2006	62,7	(55,1 - 69,8)

[a] Определение: Употребляли любое некурительное или курительное табачное изделие хотя бы один раз за последние 30 дней до проведения обследования.

[b] Определение: Курили хотя бы одну сигарету за последние 30 дней до проведения обследования.

[c] Определение: В течение последних семи дней до проведения обследования в присутствии опрошенного курили хотя бы один раз.

[d] ДИ: Доверительный интервал

. . . Данные не предоставлены/отсутствуют.

Западная часть Тихого океана

Таблица 5.6

Глобальное обследование употребления табака среди молодежи (только страны, участвовавшие в обследовании) (Западная часть Тихого океана)

СТРАНА	ОБЩЕНАЦИОНАЛЬНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ИЛИ ЮРИСДИКЦИЯ, В КОТОРОЙ ПРОВОДИЛОСЬ ОБСЛЕДОВАНИЕ	ГОД ПРОВЕДЕНИЯ	Доля употребляющих в настоящее время любое табачное изделие [%][a]	
			Юноши (ДИ 95%)[d]	
Камбоджа	Общенациональное	2003	7,2	(4,7 - 10,8)
Китай	Шанхай	2004	7,1	(5,2 - 9,4)
Китай	Макао	2005	12,8	(10,0 - 16,2)
Острова Кука	Общенациональное	2003	39,9	(32,9 - 47,4)
Фиджи	Общенациональное	2005	13,8	(10,8 - 17,6)
Микронезия (Федеративные Штаты)	Понпеи	2000	47,1	(43,0 - 51,3)
Республика Корея	Общенациональное	2005	10,9	(9,2 - 13,0)
Лаосская Народно-Демократическая Республика	г. Вьентьян	2003	14,9	(11,0 - 19,8)
Малайзия	Общенациональное	2003	40,0	(34,6 - 45,7)
Монголия	Общенациональное	2003	20,7	(16,9 - 25,1)
Палау	Общенациональное	2005	38,0	(33,3 - 42,9)
Филиппины	Общенациональное	2004	21,4	(17,5 - 26,0)
Сингапур	Общенациональное	2000	10,5	(8,8 - 12,4)
Тувалу	Общенациональное	2006	41,6	(41,2 - 41,9)
Вьетнам	Ханой	2003	3,2	(1,3 - 7,4)

[a] Определение: Употребляли любое некурительное или курительное табачное изделие хотя бы один раз за последние 30 дней до проведения обследования.

[b] Определение: Курили хотя бы одну сигарету за последние 30 дней до проведения обследования.

[c] Определение: В течение последних семи дней до проведения обследования в присутствии опрошенного курили хотя бы один раз.

[d] ДИ: Доверительный интервал

. . . Данные не предоставлены/отсутствуют.

		Доля курящих сигареты в настоящее время [%][b]				Доля подвергаемых пассивному курению дома [%]c (ДИ 95%)[d]		Доля подвергаемых пассивному курению вне дома [%]c (ДИ 95%)[d]	
Девушки (ДИ 95%)[d]		Юноши (ДИ 95%)[d]		Девушки (ДИ 95%)[d]					
4,7	(3,4 - 6,4)	4,0	(2,5 - 6,2)	0,6	(0,1 - 2,3)	33,8	(31,6 - 36,0)	46,7	(42,7 - 50,8)
13,3	(10,7 - 16,4)	23,3	(18,5 - 28,8)	7,5	(5,8 - 9,7)	32,8	(29,1 - 36,7)	54,2	(47,4 - 60,7)
9,7	(7,2 - 12,8)	5,9	(4,7 - 7,4)	1,8	(1,1 - 2,8)	26,6	(23,9 - 29,4)	40,3	(37,2 - 43,4)
4,0	(3,0 - 5,4)	23,9	(18,5 - 30,3)	1,9	(1,2 - 2,8)	64,7	(60,3 - 68,8)	81,4	(78,1 - 84,3)
18,4	(14,4 - 23,1)	3,6	(2,2 - 5,9)	12,1	(9,6 - 15,2)	50,2	(47,2 - 53,3)	75,1	(72,1 - 78,0)
5,8	(4,3 - 7,8)	11,4	(9,6 - 13,4)	3,1	(2,3 - 4,2)	…	…	…	…
4,3	(1,8 - 10,0)	6,3	(4,3 - 9,1)	0,6	(0,3 - 1,3)	35,7	(31,9 - 39,7)	46,5	(40,8 - 52,3)
9,7	(7,1 - 13,2)	1,3	(0,6 - 2,7)	3,1	(1,9 - 5,0)	51,3	(47,7 - 55,0)	68,3	(64,8 - 71,6)
8,4	(6,9 - 10,2)	17,4	(15,2 - 20,0)	4,8	(3,6 - 6,4)	49,0	(45,9 - 52,0)	68,2	(64,8 - 71,4)
31,1	(23,0 - 40,5)	59,0	(49,0 - 68,3)	19,3	(12,8 - 28,0)	65,1	(59,5 - 70,3)	70,8	(65,6 - 75,4)

		Доля курящих сигареты в настоящее время [%][b]				Доля подвергаемых пассивному курению дома [%]c (ДИ 95%)[d]		Доля подвергаемых пассивному курению вне дома [%]c (ДИ 95%)[d]	
Девушки (ДИ 95%)[d]		Юноши (ДИ 95%)[d]		Девушки (ДИ 95%)[d]					
3,0	(1,5 - 5,9)	4,6	(2,4 - 8,6)	0,2	(0,0 - 1,6)	47,0	(41,0 - 53,1)	58,5	(52,6 - 64,1)
4,1	(2,3 - 7,0)	2,7	(1,4 - 5,2)	0,8	(0,3 - 1,8)	47,0	(44,0 - 50,0)	35,2	(31,9 - 38,8)
11,0	(8,2 - 14,7)	11,0	(8,1 - 14,8)	9,8	(7,0 - 13,6)	42,1	(38,7 - 45,5)	67,3	(64,0 - 70,4)
49,6	(42,0 - 57,2)	39,9	(32,9 - 47,4)	49,6	(42,0 - 57,2)	57,6	(53,2 - 61,8)	73,0	(69,8 - 76,0)
10,5	(7,8 - 13,9)	8,5	(6,0 - 11,8)	3,2	(1,9 - 5,3)	45,9	(42,4 - 49,4)	56,5	(53,1 - 59,7)
38,9	(33,5 - 44,7)	23,3	(19,3 - 27,9)	16,8	(13,1 - 21,3)	51,2	(48,1 - 54,3)	…	…
8,8	(7,0 - 10,9)	7,9	(6,4 - 9,7)	5,3	(3,9 - 7,3)	39,7	(38,2 - 41,1)	65,2	(63,2 - 67,2)
2,7	(1,9 - 3,9)	10,2	(7,1 - 14,3)	0,7	(0,2 - 2,3)	43,2	(40,8 - 45,7)	57,0	(53,3 - 60,6)
11,5	(9,4 - 13,9)	36,3	(30,6 - 42,5)	4,2	(3,0 - 5,9)	11,5	(8,9 - 14,8)	16,7	(13,5 - 20,4)
10,3	(8,2 - 12,9)	14,4	(10,9 - 18,7)	4,0	(2,7 - 5,7)	63,7	(60,2 - 67,0)	48,4	(45,5 - 51,2)
28,4	(24,1 - 33,1)	31,0	(26,9 - 35,5)	22,6	(18,1 - 27,8)	…	…	…	…
11,8	(9,4 - 14,8)	16,6	(12,2 - 22,3)	7,8	(5,6 - 11,0)	56,4	(53,5 - 59,3)	58,6	(55,8 - 61,4)
7,5	(6,2 - 9,1)	10,5	(8,8 - 12,4)	7,5	(6,2 - 9,1)	35,1	(33,7 - 36,7)	65,1	(63,7 - 66,4)
32,7	(32,4 - 32,9)	33,2	(32,9 - 33,6)	22,1	(21,9 - 22,4)	76,6	(76,4 - 76,8)	76,7	(76,5 - 76,9)
1,0	(0,4 - 2,6)	1,5	(0,8 - 3,0)	0,8	(0,3 - 2,1)	57,7	(45,9 - 68,7)	…	…

ПРИЛОЖЕНИЕ VI: СТАТУС РАМОЧНОЙ КОНВЕНЦИИ ВОЗ ПО БОРЬБЕ ПРОТИВ ТАБАКА

В таблице 6 показан статус Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака (РКБТ ВОЗ). Ратификация представляет собой международный акт, которым страны, уже подписавшие конвенцию, официально заявляют о своем согласии признать ее обязательность для себя. Принятие или утверждение представляют собой правовые процедуры, эквивалентные ратификации. Подписание конвенции означает, что страна юридически не связана обязательствами по договору, но обязана не подрывать ее положений.

РКБТ ВОЗ вступила в силу 27 февраля 2005 года, на девяностый день после передачи сороковой ратификационной грамоты в штаб-квартиру Организации Объединенных Наций в Нью-Йорке, являющуюся депозитарием договора. Договор остается открытым для ратификации, принятия, утверждения, официального одобрения и присоединения в течение неограниченного срока для государств и соответствующих региональных организаций экономической интеграции, желающих стать его участниками.

Таблица 6

Статус Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака по состоянию на 14 декабря 2007 года

* Ратификация представляет собой международный акт, которым страны, уже подписавшие договор/конвенцию, официально заявляют о своем согласии на его/ее обязательность для себя.

[a] Присоединение представляет собой международный акт, которым страны, не подписавшие договор/конвенцию, официально заявляют о своем согласии на его/ее обязательность для себя.

[A] Принятие представляет собой международный акт, аналогичный ратификации, которым страны, уже подписавшие договор/конвенцию, официально заявляют о своем согласии на его/ее обязательность для себя.

[AA] Утверждение представляет собой международный акт, аналогичный ратификации, которым страны, уже подписавшие договор/конвенцию, официально заявляют о своем согласии на его/ее обязательность для себя.

[c] Официальное подтверждение представляет собой международный акт, соответствующий ратификации государством, которым международная организация (в случае РКБТ ВОЗ – компетентные региональные организации экономической интеграции) официально заявляют о своем согласии на его/ее обязательность для себя.

[d] Правопреемство представляет собой международный акт, независимо от формулировки или названия, которым государства-правопреемники официально заявляют о своем согласии на обязательность для себя договоров/конвенций, первоначально заключенных государством, являющимся их правопредшественником.

СТРАНА	ДАТА ПОДПИСАНИЯ	ДАТА РАТИФИКАЦИИ (ИЛИ ЮРИДИЧЕСКИ ЭКВИВАЛЕНТНОЙ ПРОЦЕДУРЫ)
Афганистан	29 июня 2004	
Албания	29 июня 2004	26 апреля 2006
Алжир	20 июня 2003	30 июня 2006
Андорра		
Ангола	29 июня 2004	20 сентября 2007
Антигуа и Барбуда	28 июня 2004	05 июня 2006
Аргентина	25 сентября 2003	
Армения		29 ноября 2004 [a]
Австралия	05 декабря 2003	27 октября 2004
Австрия	28 августа 2003	15 сентября 2005
Азербайджан		1 ноября 2005 [a]
Багамские Острова	29 июня 2004	
Бахрейн		20 марта 2007 [a]
Бангладеш	16 июня 2003	14 июня 2004
Барбадос	28 июня 2004	03 ноября 2005
Беларусь	17 июня 2004	08 сентября 2005
Бельгия	22 января 2004	01 ноября 2005
Белиз	26 сентября 2003	15 декабря 2005
Бенин	18 июня 2004	03 ноября 2005
Бутан	09 декабря 2003	23 августа 2004
Боливия	27 февраля 2004	15 сентября 2005
Босния и Герцеговина		
Ботсвана	16 июня 2003	31 января 2005
Бразилия	16 июня 2003	03 ноября 2005
Бруней-Даруссалам	03 июня 2004	03 июня 2004
Болгария	22 декабря 2003	07 ноября 2005
Буркина-Фасо	22 декабря 2003	31 июля 2006
Бурунди	16 июня 2003	22 ноября 2005
Камбоджа	25 мая 2004	15 ноября 2005
Камерун	13 мая 2004	03 февраля 2006
Канада	15 июля 2003	26 ноября 2004
Кабо-Верде	17 февраля 2004	04 октября 2005
Центральноафриканская Республика	29 декабря 2003	07 ноября 2005
Чад	22 июня 2004	30 января 2006
Чили	25 сентября 2003	13 июня 2005
Китай	10 ноября 2003	11 октября 2005
Колумбия		
Коморские Острова	27 февраля 2004	24 января 2006
Конго	23 марта 2004	06 февраля 2007
Острова Кука	14 мая 2004	14 мая 2004
Коста-Рика	03 июля 2003	
Кот-д'Ивуар	24 июля 2003	
Хорватия	02 июня 2004	
Куба	29 июня 2004	
Кипр	24 мая 2004	26 октября 2005
Чешская Республика	16 июня 2003	
Корейская Народно-Демократическая Республика	17 июня 2003	27 апреля 2005
Демократическая Республика Конго	28 июня 2004	28 октября 2005
Дания	16 июня 2003	16 декабря 2004
Джибути	13 мая 2004	31 июля 2005
Доминика	29 июня 2004	24 июля 2006

СТРАНА	ДАТА ПОДПИСАНИЯ	ДАТА РАТИФИКАЦИИ (ИЛИ ЮРИДИЧЕСКИ ЭКВИВАЛЕНТНОЙ ПРОЦЕДУРЫ)
Доминиканская Республика		
Эквадор	22 марта 2004	25 июля 2006
Египет	17 июня 2003	25 февраля 2005
Сальвадор	18 марта 2004	
Экваториальная Гвинея		17 сентября 2005 [a]
Эритрея		
Эстония	08 июня 2004	27 июля 2005
Эфиопия	25 февраля 2004	
Европейский союз	16 июня 2003	30 июня 2005 [c]
Фиджи	03 октября 2003	03 октября 2003
Финляндия	16 июня 2003	24 января 2005
Франция	16 июня 2003	19 октября 2004 [AA]
Габон	22 августа 2003	
Гамбия	16 июня 2003	18 сентября 2007
Грузия	20 февраля 2004	14 февраля 2006
Германия	24 октября 2003	16 декабря 2004
Гана	20 июня 2003	29 ноября 2004
Греция	16 июня 2003	27 января 2006
Гренада	29 июня 2004	14 августа 2007
Гватемала	25 сентября 2003	16 ноября 2005
Гвинея-Бисау		
Гвинея	01 апреля 2004	
Гайана		15 сентября 2005 [a]
Гаити	23 июля 2003	
Гондурас	18 июня 2004	16 февраля 2005
Венгрия	16 июня 2003	07 апреля 2004
Исландия	16 июня 2003	14 июня 2004
Индия	10 сентября 2003	05 февраля 2004
Индонезия		
Иран (Исламская Республика)	16 июня 2003	06 ноября 2005
Ирак	29 июня 2004	
Ирландия	16 сентября 2003	07 ноября 2005
Израиль	20 июня 2003	24 августа 2005
Италия	16 июня 2003	
Ямайка	24 сентября 2003	07 июля 2005
Япония	09 марта 2004	8 июня 2004 A
Иордания	28 мая 2004	19 августа 2004
Казахстан	21 июня 2004	22 января 2007
Кения	25 июня 2004	25 июня 2004
Кирибати	27 апреля 2004	15 сентября 2005
Кувейт	16 июня 2003	12 мая 2006
Кыргызстан	18 февраля 2004	25 мая 2006
Лаосская Народно-Демократическая Республика	29 июня 2004	06 сентября 2006
Латвия	10 мая 2004	10 февраля 2005
Ливан	04 марта 2004	07 декабря 2005
Лесото	23 июня 2004	14 января 2005
Либерия	25 июня 2004	
Ливийская Арабская Джамахирия	18 июня 2004	07 июня 2005
Литва	22 сентября 2003	16 декабря 2004
Люксембург	16 июня 2003	30 июня 2005
Мадагаскар	24 сентября 2003	22 сентября 2004

Таблица 6

Статус Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака по состоянию на 14 декабря 2007 года

* Ратификация представляет собой международный акт, которым страны, уже подписавшие договор/конвенцию, официально заявляют о своем согласии на его/ее обязательность для себя.

[a] Присоединение представляет собой международный акт, которым страны, не подписавшие договор/конвенцию, официально заявляют о своем согласии на его/ее обязательность для себя.

[A] Принятие представляет собой международный акт, аналогичный ратификации, которым страны, уже подписавшие договор/конвенцию, официально заявляют о своем согласии на его/ее обязательность для себя.

[AA] Утверждение представляет собой международный акт, аналогичный ратификации, которым страны, уже подписавшие договор/конвенцию, официально заявляют о своем согласии на его/ее обязательность для себя.

[c] Официальное подтверждение представляет собой международный акт, соответствующий ратификации государством, которым международная организация (в случае РКБТ ВОЗ – компетентные региональные организации экономической интеграции) официально заявляют о своем согласии на его/ее обязательность для себя.

[d] Правопреемство представляет собой международный акт, независимо от формулировки или названия, которым государства-правопреемники официально заявляют о своем согласии на обязательность для себя договоров/конвенций, первоначально заключенных государством, являющимся их правопредшественником.

СТРАНА	ДАТА ПОДПИСАНИЯ	ДАТА РАТИФИКАЦИИ (ИЛИ ЮРИДИЧЕСКИ ЭКВИВАЛЕНТНОЙ ПРОЦЕДУРЫ)
Малави		
Малайзия	23 сентября 2003	16 сентября 2005
Мальдивские Острова	17 мая 2004	20 мая 2004
Мали	23 сентября 2003	19 октября 2005
Мальта	16 июня 2003	24 сентября 2003
Маршалловы Острова	16 июня 2003	08 декабря 2004
Мавритания	24 июня 2004	28 октября 2005
Маврикий	17 июня 2003	17 мая 2004
Мексика	12 августа 2003	28 мая 2004
Микронезия (Федеративные Штаты)	28 июня 2004	18 марта 2005
Монако		
Монголия	16 июня 2003	27 января 2004
Черногория		23 октября 2006 [d]
Марокко	16 апреля 2004	
Мозамбик	18 июня 2003	
Мьянма	23 октября 2003	21 апреля 2004
Намибия	29 января 2004	07 ноября 2005
Науру		29 июня 2004 [a]
Непал	03 декабря 2003	07 ноября 2006
Нидерланды	16 июня 2003	27 января 2005 [A]
Новая Зеландия	16 июня 2003	27 января 2004
Никарагуа	07 июня 2004	
Нигер	28 июня 2004	25 августа 2005
Нигерия	28 июня 2004	20 октября 2005
Ниуе	18 июня 2004	03 июня 2005
Норвегия	16 июня 2003	16 июня 2003 [AA]
Оман		9 марта 2005 [a]
Пакистан	18 мая 2004	03 ноября 2004
Палау	16 июня 2003	12 февраля 2004
Панама	26 сентября 2003	16 августа 2004
Папуа – Новая Гвинея	22 июня 2004	25 мая 2006
Парагвай	16 июня 2003	26 сентября 2006
Перу	21 апреля 2004	30 ноября 2004
Филиппины	23 сентября 2003	06 июня 2005
Польша	14 июня 2004	15 сентября 2006
Португалия	09 января 2004	8 ноября 2005 A[A]
Катар	17 июня 2003	23 июля 2004
Республика Корея	21 июля 2003	16 мая 2005
Республика Молдова	29 июня 2004	
Румыния	25 июня 2004	27 января 2006
Российская Федерация		
Руанда	02 июня 2004	19 октября 2005
Сент-Китс и Невис	29 июня 2004	
Сент-Люсия	29 июня 2004	07 ноября 2005
Сент-Винсент и Гренадины	14 июня 2004	
Самоа	25 сентября 2003	03 ноября 2005
Сан-Марино	26 сентября 2003	07 июля 2004
Сан-Томе и Принсипи	18 июня 2004	12 апреля 2006
Саудовская Аравия	24 июня 2004	09 мая 2005
Сенегал	19 июня 2003	27 января 2005
Сербия	28 июня 2004	08 февраля 2006

СТРАНА	ДАТА ПОДПИСАНИЯ	ДАТА РАТИФИКАЦИИ (ИЛИ ЮРИДИЧЕСКИ ЭКВИВАЛЕНТНОЙ ПРОЦЕДУРЫ)
Сейшельские Острова	11 сентября 2003	12 ноября 2003
Сьерра-Леоне		
Сингапур	29 декабря 2003	14 мая 2004
Словакия	19 декабря 2003	04 мая 2004
Словения	25 сентября 2003	15 марта 2005
Соломоновы Острова	18 июня 2004	10 августа 2004
Сомали		
Южная Африка	16 июня 2003	19 апреля 2005
Испания	16 июня 2003	11 января 2005
Шри-Ланка	23 сентября 2003	11 ноября 2003
Судан	10 июня 2004	31 октября 2005
Суринам	24 июня 2004	
Свазиленд	29 июня 2004	13 января 2006
Швеция	16 июня 2003	07 июля 2005
Швейцария	25 июня 2004	
Сирийская Арабская Республика	11 июля 2003	22 ноября 2004
Таджикистан		
Таиланд	20 июня 2003	08 ноября 2004
Бывшая югославская Республика Македония		30 июня 2006 [a]
Тимор-Лешти	25 мая 2004	22 декабря 2004
Того	12 мая 2004	15 ноября 2005
Тонга	25 сентября 2003	08 апреля 2005
Тринидад и Тобаго	27 августа 2003	19 августа 2004
Тунис	22 августа 2003	
Турция	28 апреля 2004	31 декабря 2004
Тувалу	10 июня 2004	26 сентября 2005
Уганда	05 марта 2004	20 июня 2007
Украина	25 июня 2004	06 июня 2006
Объединенные Арабские Эмираты	24 июня 2004	07 ноября 2005
Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии	16 июня 2003	16 декабря 2004
Объединенная Республика Танзания	27 января 2004	30 апреля 2007
Соединенные Штаты Америки	10 мая 2004	
Уругвай	19 июня 2003	09 сентября 2004
Узбекистан		
Вануату	22 апреля 2004	16 сентября 2005
Венесуэла (Боливарианская Республика)	22 сентября 2003	27 июня 2006
Вьетнам	03 сентября 2003	17 декабря 2004
Йемен	20 июня 2003	22 февраля 2007
Замбия		
Зимбабве		

Источник: веб-сайт Инициативы ВОЗ по освобождению от табачной зависимости (http://www.who.int/tobacco/framework/countrylist/en/index.html), по состоянию на с с 14 декабря 2007 года.

Несмотря на то что Лихтенштейн не является государством – членом ВОЗ, оно вправе стать стороной РКБТ ВОЗ как государство – член Организации Объединенных Наций, однако оно не предприняло для этого никаких действий.

При подаче инструментов для того, чтобы стать Стороной РКБТ ВОЗ, некоторые Стороны приложили к ним ноты и/или декларации. Все ноты можно найти на сайте www.who.int/tobacco/framework/countrylist/en/index.html. Все декларации можно найти на сайте www.who.int/tobacco/framework/declarations_en/en/index.html.

Выражение признательности

Перечисленные ниже сотрудники ВОЗ принимали участие в сборе, анализе и обработке информации:

Штаб-квартира ВОЗ в Женеве:
Douglas Bettcher, Alison Clements-Hunt, Katherine Deland, Joel Djoman, Daniel Ferrante, Christopher Fitzpatrick, Dongbo Fu, Alia Karsan, Gauri Khanna, Anna Koné, Nicole Lambert, Stéfanie Laniel, Catherine Le Galès Camus, Cristina Meneses, Colin Mathers, Yumiko Mochizuki, Sassan Noazin, William Onzivu, Anne-Marie Perucic, Armando Peruga, Patrick Petit, Leanne Riley, Joel Schaefer, Kerstin Schotte, Marta Seoane, John Shannon, Kate Strong, Raydel Valdés Salgado, Gemma Vestal, Barbara Zolty. Мы также выражаем благодарность Brian Williams за его ценные рекомендации, касающиеся данных о распространенности употребления табака.

Региональное бюро ВОЗ для стран Африки:
Jean-Pierre Baptiste (АФРБ), Leonard Mukengue (ранее АФРБ), Nivo Ramanandraibe (АФРБ).

Региональное бюро ВОЗ для стран Америки:
Heather Selin (ранее АМРБ), Vera Luiza da Costa e Silva (ранее АМРБ), Rosa Sandoval (АМРБ).

Региональное бюро ВОЗ для стран Восточного Средиземноморья:
Fatimah El Awa (РБВС), Heba Fouad (РБВС), Gihan Gewaifel (ранее РБВС).

Европейское региональное бюро ВОЗ:
Toker Ergüder (Турция), Margaretha Haglund (Швеция), Kristina Mauer-Stender (ЕРБ), Haik Nikogosian (ранее ЕРБ), Agis Tsouros (ЕРБ).

Региональное бюро для стран Юго-Восточной Азии:
Khalil Rahman (РБЮВА), Dhirendra Sinha (РБЮВА).

Региональное бюро для стран западной части Тихого океана:
Maria Theresa Josefina Babovic (РБЗТО), Burke Fishburn (РБЗТО), Jonathan Santos (ранее РБЗТО).

Мы благодарим за сотрудничество Kelly Henning и Julie Myers (Инициатива Блумберга по освобождению от табачной зависимости), Kraig Klaudt и Eric LeGresley (Всемирный фонд по борьбе с легочными заболеваниями), Rose Nathan и Lynn Sferrazza (Кампания по защите детей от курения), а также Tom Frieden, комиссара по вопросам здравоохранения г. Нью-Йорка. Мы также благодарим Estúdio Infinito, Сан-Пауло, Бразилия, за их творческий подход и великолепную работу. Мы очень признательны Stella Bialous и Martin Raw и другим за их мнение и комментарии. Patrick Petit и Kerstin Schotte координировали выпуск настоящего доклада. Drew Blakeman и Jim Gogek оказывали помощь при подготовке доклада. Редактировала доклад AvisAnne Julien, а вычитывала Barbara Campanini.

Также хотелось бы выразить особую благодарность группе сотрудников отдела, занимающегося вопросами курения и здоровья центров США по борьбе с болезнями и их профилактике.

Данные по европейскому региону были взяты в основном из Европейского доклада по борьбе с табаком 2007 г. Данные, приведенные в настоящем докладе, были представлены сборщиками данных по странам, а также тысячами исследователей, экспертов и государственных служащих в странах и регионах. Мы благодарны им всем и их сотрудникам за их ценный вклад.

Выпуск настоящего документа ВОЗ финансировался за счет средств гранта, предоставленного Всемирным фондом по борьбе с легочными заболеваниями при финансовой поддержке «Блумберг Филантропиз». Ответственность за содержание настоящего документа лежит целиком на ВОЗ, и оно не отражает позиции Всемирного фонда по борьбе с легочными заболеваниями.

Фотографии и иллюстрации

Стр. 15 – Фотограф: Jim Holmes

© Big Stock Photos

Стр. 28–29 – Фотограф: Brian Walter
Стр. 58–59 – Фотограф: Steve Pepple
Стр. 78 – Фотограф: Brian Kelly

© Dreamstime

Стр. 12–13 – Фотограф: Linda Armstrong
Стр. 26 – Фотограф: Peter Elvidge
Стр. 56 – Фотограф: Anke Van Wyk

© iStockPhoto

Стр. 42 – Фотограф: Vladimir Piskunov
Стр. 50 – Фотограф: Sean Warren

© Medical Art Service

Стр. 11 – Иллюстрации

© Panos Pictures

Стр. 8–9 – Фотограф: Jacob Silberberg
Стр. 10 – Фотограф: Atul Loke
Стр. 14 – Фотограф: Crispin Hughes
Стр. 16–17 – Фотограф: G.M.B. Akash
Стр. 18 – Фотограф: Andy Johnstone
Стр. 20–21 – Фотограф: Stuart Freedman
Стр. 22 – Фотограф: Andrew Testa
Стр. 24–25 – Фотограф: David Rose
Стр. 36 – Фотограф: Atul Loke
Стр. 44 – Фотограф: Chris Stowers

© UNESCO

Стр. 30 – Фотограф: UNESCO
Стр. 32 – Фотограф: V. Charneau

© UNICEF

Стр. 40–41 – Фотограф: UNICEF

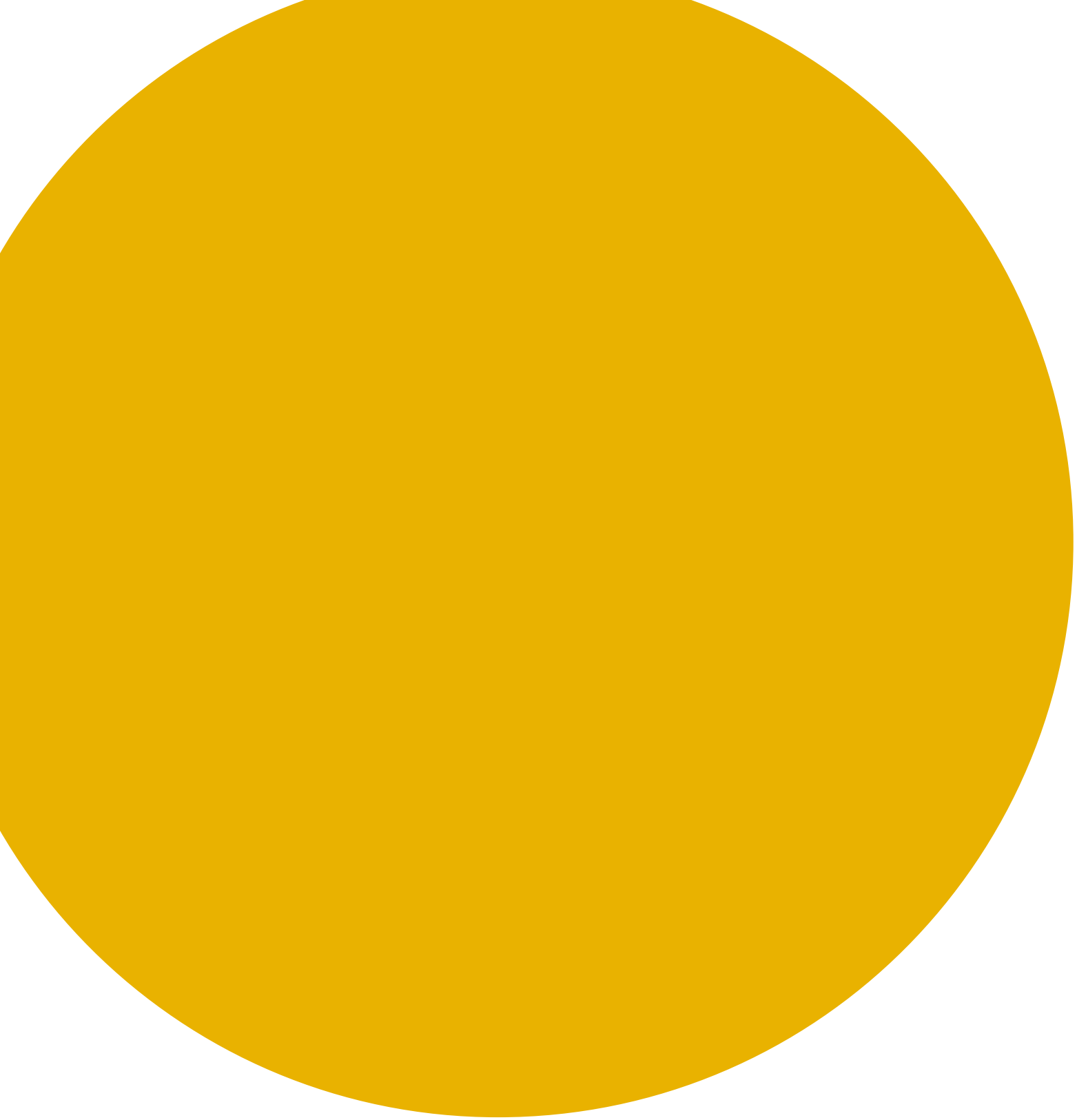
© World Bank

Стр. 38 – Фотограф: Trevor Samson
Стр. 46–47 – Фотограф: Alan Gignoux
Стр. 48–49 – Фотограф: Arne Hoel
Стр. 52–53 – Фотограф: Anvar Ilyasov
Стр. 54–55 – Фотограф: Curt Carnemark
Стр. 266 – Фотограф: Curt Carnemark
Стр. 288 – Фотограф: Trevor Samson
Стр. 310 – Фотограф: Curt Carnemark
Стр. 322 – Фотограф: Julio Etchart
Стр. 328 – Фотограф: Curt Carnemark

© World of Stock

Стр. 34 – Фотограф: Anthony Asael

Оформление: **Estúdio Infinito**
Напечатано: **Р.К. Мастер-принт, Киев, Украина**
Верстка: **www.designisgood.info**



Всемирная
организация здравоохранения

20 Avenue Appia
CH-1211 Geneva 27
Suiza
www.who.int/tobacco/mpower

9 789244 596289